

働く男性向け健康講座 (お酒と健康) 申込書

氏 名	年 齢	連 絡 先	備 考	
			町内在住	町外 (町内勤務)
			町内在住	町外 (町内勤務)
			町内在住	町外 (町内勤務)

「備考」はどちらかに をつけてください。

電話での申し込みも可能です。下記へ連絡をお願いします。

申込み・問合せ先

美里町健康福祉課 健康推進係 担当：五十嵐

電 話：0229-32-2945

F A X：0229-32-2942

