

新医療センター出前説明会申込書

実施希望日の1週間前までに、あてメール（shiniryou@city.oshu.iwate.jp）またはファクス（25-3832）でお申し込みください。

実施日は土日祝日も実施します。（12月29日～1月3日を除く）

実施時間は午前9時～午後8時のうち90分程度（説明、質疑応答含みます。）

団体等の名称		
代表者氏名		
担当者氏名		
所在地・住所		
連絡先 (FAX、メールアドレスは、ある場合で可)	電話番号：	
	FAX番号：	
	メールアドレス：	
実施希望日時 (90分以内)	第1希望	令和 年 月 日 () 午前・午後 時 分 ~ 午前・午後 時 分
	第2希望	令和 年 月 日 () 午前・午後 時 分 ~ 午前・午後 時 分
実施場所・住所		
参加予定人数		
備考		