

# 出前講座 申込書

奈良県総合リハビリテーションセンター 総務課 行

FAX 0744-32-0208

mail:narareha@nara-pho.jp

以下のフォームにご記入いただき、お申し込みください。

なお、お申し込み時点では、講座開催は確約されていません。

本日(休日の場合は翌営業日)より1ヶ月以内に、講座開催の可否をご連絡いたします。

団体名			
ご希望のテーマ	番号:		
希望日時	※1 お申込みは開催6カ月前～1カ月前となります。この期間以外でのご検討は、お電話にてご相談ください。講座は60分が基本となっております。		
	※2 診療等の都合により希望のテーマに添えない場合があります。		
	第1候補	年 月 日( )	: ~ :
	第2候補	年 月 日( )	: ~ :
第3候補	年 月 日( )	: ~ :	
参加人数		人	
会場	会場名		
	住所		
ご担当者	ふりがな		
	お名前		
	ご住所		
	TEL:	FAX:	
	メールアドレス:		
確認事項	〈現地会場の備品の有無に○をつけてください〉		
	◎駐車場(有・無) ◎スクリーン又はモニター(有・無)		
	◎プロジェクター(有・無) ◎HDMIケーブル(有・無)		
＜目的と主催者義務への同意＞			
本件は参加者に対する健康増進の啓発のみが目的であり、以下の項目には該当しません。			
・参加者から費用を徴収			
・営利、政治活動、宗教活動			
・医療介護従事者や保険会社などのサービス向上に関する研修			
講師派遣以外の会場設備の準備・調整等は、主催団体で行っていただきます。			

<お問い合わせ先>

奈良県総合リハビリテーションセンター 総務課

TEL 0744-32-0200 (平日 9:00~17:00)

mail:narareha@nara-pho.jp