

別紙

滝野川はくちょう地域包括支援センター 常陸宛

当紙 1 枚(送信票不要)

FAX番号：03-3822-6081

医療福祉相談会協力員申込用紙

日時：

平成28年 11月8日(火) 9時30分～12時30分、12時～15時

11月9日(水) 9時30分～12時30分、12時30分～15時30分

(相談ブース運営時間 11月8日(火) 10時～15時

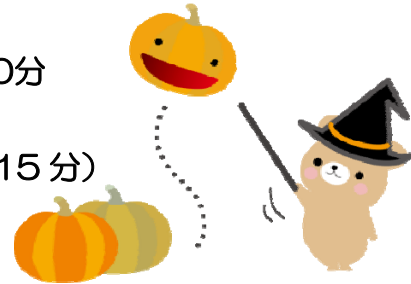
11月9日(水) 9時30分～15時15分)

会場：

板橋区立グリーンホール1階ホール(いたばし健康まつり2016会場内)

東京都板橋区栄町36-1

(東武東上線大山駅下車徒歩5分 都営三田線板橋区役所前駅下車徒歩5分)



所属機関名 (部署名)		
電話番号		
会員名		
(※1) 相談協力員	<input type="checkbox"/> 参加 <input type="checkbox"/> 検討中 <input type="checkbox"/> 不参加	
(※2) 希望日時・時間帯	11月8日(火) ① 9時30分～12時30分	11月8日(火) ② 12時～15時
	11月9日(水) ③ 9時30分～12時30分	11月9日(水) ④ 12時30分～15時30分

(※1) ご希望に✓を入れてください。

(※2) ご希望時間を○で囲って下さい。(複数選択可)

準備・片付けの時間を含んでいます。

相談ブースの運営時間と異なりますのでご注意ください。

上記時間帯以外の希望がありましたらご相談下さい。

参加申し込み締切：平成28年10月6日(木)