◎申込・問い合わせ先

兵庫県定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者連絡協議会

〒651-0085　神戸市中央区八幡通3-1-14　サンシポートビル3階

TEL：078-271-8246　FAX：078-271-8270　MAIL：info@hyogo-anshinnet24.com

 出前授業申込書

申込日　　　年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 学校名 |  |
|  | （担当教科・役職名：　　　　） |
| 連絡先 | 電話番号： |
| メール： |
| 受講者数 | 　　　　　　　人（学年：　　　　　） |
| 希望日時 | 第１希望：　　　年　　月　　日　　：　　～　　： |
| 第２希望：　　　年　　月　　日　　：　　～　　： |
| 第３希望：　　　年　　月　　日　　：　　～　　： |
| 希望内容 | ※テーマ・実施方法等を記入してください。 |
| その他 | ※その他、相談等がありましたら記入してください。 |

申込書を確認後、改めてご連絡させていただきます。ご連絡まで時間を要する場合がありますので、お急ぎの場合は返答期日を記載してください。

＊講師の派遣に調整等が必要になります。希望日時の２ヶ月前までにお申し込みをお願いします。直近の申込みは希望に添えない場合がありますのでご了承ください。