

私学課長様

教育振興室保健体育課長

平成29年度保健主事・養護教諭夏期研修会
学校医・学校歯科医・学校薬剤師研修会の開催について

標記大会を、別添実施要項のとおり開催いたします。
つきましては、貴所管の学校・園に周知いただくとともに、関係者の参加については、下記のとおり各学校・園から直接申込みいただきますようお願いいたします。

記

- 1 提出期限 平成29年6月27日（火）
- 2 様式 別紙様式3（国立・私立学校）による
- 3 提出先 教育振興室保健体育課 木場あて電子メールにより
提出願います。
KobaH@mbox.pref.osaka.lg.jp
- 4 その他 (1) 学校医、学校歯科医、学校薬剤師には学校・園長から連絡の上、出欠をとりまとめてください。
(2) 決定通知はいたしません。

【連絡先】

教育振興室保健体育課
保健・給食グループ 木場
TEL：06-6944-9365 FAX：06-6941-4815
E-Mail：KobaH@mbox.pref.osaka.lg.jp