

平成29年 月 日

保健体育課長 様

学校園名

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 参加申込書

次のとおり参加を申し込みます。

	職名等	氏名
記載例	養護教諭	〇〇 〇〇
記載例	学校医	〇〇 〇〇

* 申込締切：平成29年6月27日(火)必着

* ファイル名を「(学校名)_夏期研修」とし、電子メールで提出願います。