

別紙様式1

平成25年 月 日

保健体育課長 様

学校（所属）名 _____

平成25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

下記のとおり参加を申し込みます。

記

	学校（所属）名	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25年6月24日（月）必着

* 電子メールで提出願います。なお、ファイル名には学校名を明記ください。