

平成29年度

市民の生活習慣病健康フォーラム [申込用紙]

参加無料 要予約

日時

平成30年 **2月25**日(日) 午前10時～

会場

**ひたちなか市ヘルスケアセンター3階
健康教育ホール**

ひたちなか市松戸町 1-14-1

参加ご希望の方は下記の申し込み用紙に記入の上 FAX にてお申し込みください。

FAX 参加申し込み用紙 FAX029-273-0313

お名前 (ふりがな)	ご住所・電話番号
(ふりがな)	
	TEL() -
(ふりがな)	
	TEL() -
(ふりがな)	
	TEL() -
(ふりがな)	
	TEL() -
(ふりがな)	
	TEL() -

申し込み締切日 平成30年2月15日(但し、定員になり次第締切ります)
定員120名(先着順)

お問い合わせ先

ひたちなか市医師会 事務局

ひたちなか市石川町 20-32

(電話) 029-274-4313

(FAX) 029-273-0313