

(別紙)

健康づくりセミナー参加申込書

2023年11月16日(木) 12:10～

「人生100年時代元気に生き抜くための女性の健康管理
～子宮頸がん・更年期障害～」

記 号 番 号		事業所・部署名	
氏 名		電 話 番 号	
メールアドレス			
参 加 方 法	対面 ・ Zoom		
Z o o m 参 加 者 (☑を付けてください)	カメラ <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	マイク <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	接続テスト <input type="checkbox"/> 希望 <input type="checkbox"/> 希望しない
希望するものに☑を 付けてください	<input type="checkbox"/> お弁当	<input type="checkbox"/> QUO カード	<input type="checkbox"/> QUO カード Pay
QUO カード希望者 送 付 先	〒 -		

※メールアドレスは、抽選結果及びURL (Zoom・QUO カード Pay) の通知以外の目的で使用することはありません。