

山口県健康づくりセンター「健康プラザ」団体見学申込書

申 込 者	所 属 名			
	住 所	〒		
	電 話 番 号 F A X 番 号		担 当 者 氏 名	
見 学 者 名 団 体 名				
見 日 学 時	令和	年	月	日 (曜 日)
		時	分 ~	時 分
予 定 数 人	人			
	(内 訳: 児 童 ・ 生 徒 ・ 学 生 人 、 大 人 人)			
	※お申し込み後に変更があった場合は、ご連絡ください。			
見学を知った きっかけ	1 パンフレット	2 ホームページ	3 知 人	4 その他 ()

希望されるコースの左枠に、○を記入してください。

	Aコース		Bコース
内容:	健康プラザ体験	内容:	健康プラザ体験 健康づくりミニ講座
〈目安〉 60分		〈目安〉 90分	

※人数、見学内容等でご要望がありましたら、ご相談に応じます。

【駐車場のご案内】

