

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 FAX番号			担当者氏名
見 学 者 団 体 名				
見 学 日	平成	年	月	日 (曜日)
予 定 数	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】

