

特定非営利活動法人 山形県喫煙問題研究会では出前講座の講師派遣を行っております。メールまたはファックスでお申し込み下さい。追って連絡を差し上げます。講演日時や場所が未定の場合でも、わかる範囲内でご記入のうえ、ご相談ください。

出前講座申込書

申込日：平成 年 月 日

講演日時	平成 年 月 日 () (午前 ・ 午後) : ~ :	
講演場所	施設名	
	所在地	
	電話番号	
講演対象者		
講演会参加人数		
講演ジャンル (○をつける)	喫煙防止教育・受動喫煙防止対策・禁煙治療・ 禁煙問題全般・その他 ()	
講演内容についての希望		
講師の希望 (○をつける)	医師・歯科医師・薬剤師・看護職・特になし その他 ()	
謝金額 (応相談)	原則として一般企業の場合、謝金をいただいております	
主催団体		
担当者名		
担当者所属名		
担当者所属所在地		
担当者電話番号・FAX		
担当者メールアドレス		
備考		

送信先 NPO法人山形県喫煙問題研究会事務局 あて

Fax : 020-4623-9006 Email : office.ykk@gmail.com