

FAX番号

03-5273-3876

新宿区健康部健康政策課地域医療係 田名網・樋口行

【FAX用】参加申込書

※お電話でも受け付けています

月 日 () _____ センター	
お名前	
年齢	<input type="checkbox"/> 40代 <input type="checkbox"/> 50代 <input type="checkbox"/> 60代 <input type="checkbox"/> 70代 <input type="checkbox"/> 80代 <input type="checkbox"/> その他
ご連絡先	電話 FAX
ご所属	<input type="checkbox"/> 新宿区民 <input type="checkbox"/> 新宿区在勤・在学

後日、参加の可否についてご連絡いたします。