別紙２

令和元年度　地域・職域連携推進関係者会議

傍聴申込書

ふりがな 氏　　名	
住　　所	
電 話 番 号	
ＦＡＸ番号	
所　属　先	

＊　令和元年９月 25 日（水）10：00 までに、メールにて下記宛お申し込みください。

〈　事務局 宛先　〉

厚生労働省健康局健康課保健指導室

担当：菊地、藤原

電　話　０３－５２５３－１１１１　（内線２３９２）

E-mail　hokenshidoushitu@mhlw.go.jp