

【添書不要】

申込先：福島県保健福祉部業務課 行
FAX 024-521-7992
締切：各会場の開催日前日まで
(お早めの申し込みに御協力をお願いします)

平成26年度 献血と健康教育推進講習会 受講申込書

所属名	
-----	--

◆受講会場を○で囲み、受講者の氏名及び職種を記入してください。

受講会場	氏名	職種
福島・郡山・会津・いわき		

※どの会場でも受講可能です。

※会津会場にお車で越しの場合には会津大学敷地内の「西側駐車場」を使用し、他の場所には駐車しないようご協力をお願いします。

《受講会場のご案内》

福島会場：8月4日(月)
福島県赤十字血液センター
郡山会場：8月11日(月)
ビッグパレットふくしま
会津会場：8月18日(月)
会津大学
いわき会場：8月7日(木)
県いわき合同庁舎 南分庁舎

報告担当者	
連絡先	



福島県献血マスコット
キビチーちゃん