

# 成田記念病院 市民講座 参加申込書

## F A X送信方向

### FAX.0532-33-0023

必要項目をご記入ください

※複数申し込みの場合は代表者のお名前をご記入ください。

|                         |       |
|-------------------------|-------|
| (ふりがな)                  | 参加人数  |
| お名前                     | 名     |
| ご住所 〒 -                 |       |
| 電話 (日中に連絡可能な番号をお知らせ下さい) | ( ) - |
| FAX                     | ( ) - |

4月21日(土) 成田記念病院 市民講座

#### 個人情報について

『参加申込書』に記載された個人情報は明陽会が主催する市民講座の業務を行う目的のみに利用し、第三者に開示・提供することはありません。

会場が定員に達した場合には受付を終了いたします。  
参加の可否について、FAX受領後返信させていただきます。  
※返信がない場合、お手数ですが、再度ご連絡ください。

#### ◆ 受付返信 ◆

- 参加登録いたしました。
- 定員に達しましたので、申し訳ありませんが、ご参加いただけません。  
次回以降の市民講座にご参加いただければ幸いです。

受付日： 年 月 日