

にのみやグループ講師派遣依頼書（まち+とも）

医療法人社団恵正会
 理事長 二宮正則 様

申込日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

下記のとおり講師派遣を依頼いたします。

フリガナ	
団体名	
フリガナ	
代表者名	
開催場所	(施設名) 住所
電話番号	
F A X	
日 時	
講座内容	
予定人数	
備考	

<依頼先>

〒731-0221

広島市安佐北区可部5丁目14-16（可部中央クリニックビル 3階）

「にのみや地域医療・介護サポートセンター」 担当：宇多雅和（うだ）

TEL : 082-824-7211

FAX : 082-573-2488

