メール添付によりお申込みください

【申込期間】

令和６年９月10日(火)～13日(金)

【申込先】

兵庫県立淡路医療センター総務部総務課

電話：（0799）22－1200（代）

ＦＡＸ：（0799）24－5704

ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ：[Awaji\_hos@pref.hyogo.lg.jp](mailto:Awaji_hos@pref.hyogo.lg.jp)

件名は「**兵庫県立淡路医療センター院内保育所の見学**」としてください

**兵庫県立淡路医療センター院内保育所の見学申込書**

|  |  |
| --- | --- |
| 会社名(団体名) |  |
| 見学希望日 | ９月17日(火)　　／　　９月18日(水) |
| 参加者数 |  |
| 参加者氏名① |  |
| 参加者氏名② |  |
| 駐車場利用 | 必要（　　台）　　／　　不要  ※駐車場には限りがありますので、最小台数でお願いします |
| 当日の連絡先 | 【電話番号】 |
| 【ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ】 |