

新型コロナウイルス感染症を正しく理解する

新型コロナウイルスの3つの顔を知ろう！～負のスパイラルを断ち切るために～

研修申込書

日本赤十字社山形県支部 あて

令和 年 月 日

[申込書] 団体名： _____

代表者名： _____ 印

住 所： _____

連絡先： _____

担当者 職・氏名： _____

希望日時	令和 年 月 日 () 時 分～ 時 分
研修会場	名 称： 所 在 地： 電 話：
受講対象	主催者 名 称： 所 在 地： 担当者職・氏名： 電 話： — —
	受講団体 ※ 名 称： 所 在 地： 担当者職・氏名： 電 話： — —
	対象人数 名
特記事項	