

## 医療廃棄物適正処理講習会一般参加申込書

開催日時 及び 開催場所	<input type="checkbox"/>	平成26年10月10日(金) 14:00~15:30 相模女子大グリーンホール 多目的ホール
	<input type="checkbox"/>	平成26年10月31日(金) 14:00~15:30 横浜情報文化センター 6階情文ホール
事業所名(病院名)		
参加者名	1	_____
	2	_____
	3	_____

(その他医療機関用)

- ※1 開催場所等については何れか都合のよい箇所に✓を入れてください。  
 ※2 修了証を発行しますので、略称名ではなく事業所名及び参加者名を必ず記入してください。

送付先FAX番号 045-641-8114

※ 申込み締切日 平成26年9月30日(火)

問い合わせ先  
 協会事務局 熊野  
 電話 (045) 681-2989