大田市立病院「お出かけ院長室」申込書

令和　　年　　月　　日

大田市立病院　院長　あて

住所

団体名

代表者名

連絡先

大田市立病院「お出かけ院長室」を希望したいので、下記のとおり申し込みます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 希望日時 | 第１希望 | 月　　日（　）　　　時　　分～　　　時　　分 |
| 第２希望 | 月　　日（　）　　　時　　分～　　　時　　分 |
| 第３希望 | 月　　日（　）　　　時　　分～　　　時　　分 |
| 開催場所 | |  |
| 参加予定人数 | | 人 |
| 会合の名称 | |  |
| 会合の開催目的 | |  |