



『此花区こころの健康講座』 FAX 申込用紙

FAX 送信先

此花区保健福祉センター 保健福祉課（保健活動）あて

FAX：06-6463-1606

- 必要事項をご記入のうえ、送信してください
- 黒のボールペンでご記入ください
- 定員を超えてご参加いただけない場合は連絡いたします
- 申込締切は**令和4年1月12日（水）**必着です

フリガナ		年齢
氏名	※関係機関の方は所属名も	歳
連絡先	電話・FAX ( ) — ※確実に連絡のつく連絡先をお願いします	
住所	大阪市此花区 ( 在住 ・ 在勤 )	
手話通訳	希望あり ・ 希望なし	
※今回の講座でご質問がありましたらご記入ください(質問内容によっては回答できない場合があります)		

この申込用紙にご記入いただいた個人情報については、個人情報保護関係法令を守り、本事業の実施目的以外には使用しません

◆新型コロナウイルス感染症拡大防止対策について◆

- 1 感染症の再拡大などにより急遽中止する場合は、連絡します
- 2 換気、参加者同士の間隔をあけての着席など配慮します
- 3 受付時に発熱の有無の確認をします（発熱等症状のある方は、参加をご遠慮願います）
- 4 入口で手指の消毒、マスクを着用しての参加をお願いします