

(ご記入例：職場体験)

千葉県赤十字血液センター 企画課
献血セミナー・職場体験担当者 あて

献血セミナー・職場体験申込書

お申し込み日 **H30年 8月21日**

団体名	〇〇〇中学校		
ご担当者様	ふりがな	けんけつ ななせ	
	氏名	献血 ななせ	
ご連絡先	電話番号	04X-XXX-YYYY	
	メールアドレス		
ご希望内容	ご希望内容をご選択ください <input type="checkbox"/> 献血セミナー <input checked="" type="checkbox"/> 職場体験		
ご希望日時	第1希望	H30年10月22日 9:30 ~ 15:30	
	第2希望	H30年10月23日 9:30 ~ 15:30	
	第3希望	年 月 日 : ~ :	
参加予定人数	4名		
お問い合わせ・質問欄			
〇〇献血ルームまたは〇〇献血ルームでの職場体験を希望しています。			



送信先 FAX 番号 047-457-7304