

(ご記入例：献血セミナー)

千葉県赤十字血液センター 総務課  
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 **6**月**14**日

団体名	<b>〇〇〇高等学校</b>	
ご担当者様	ふりがな	<b>けんけつ のぶひろ</b>
	氏名	<b>献血 啓広</b>
ご連絡先	電話番号	<b>04X-XXX-YYYY</b>
	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 checked="" type="checkbox"/> 献血セミナー <input type="checkbox"/> 職場体験	
ご希望日時	第1希望	<b>H30年10月22日13:30～14:30</b>
	第2希望	<b>H30年10月22日10:30～11:30</b>
	第3希望	年 月 日 : ~ :
参加予定人数	<b>50</b> 名	
お問い合わせ・質問欄		



送信先 FAX 番号 047-457-7304