

(ご記入例：職場体験)

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 **8**月**21**日

団体名	<b>〇〇〇中学校</b>	
ご担当者様	ふりがな	<b>けんけつ ななせ</b>
	氏名	<b>献血 ななせ</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 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	<b>H30年10月22日 9:30 ~ 15:30</b>
	第2希望	<b>H30年10月23日 9:30 ~ 15:30</b>
	第3希望	年 月 日 : ~ :
参加予定人数	<b>4</b> 名	
お問い合わせ・質問欄		
<b>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。</b>		



送信先 FAX 番号 047-457-7304