

【一般用】

岩手県赤十字血液センター献血セミナー申込書

申込み日 年 月 日

団体情報	団体名			
	代表者名		連絡窓口担当名	
	住所			
	T E L		F A X	
	参加人数	人		
実施情報	実施日時	第一希望	月 日 () 【 : ~ : 】	
		第二希望	月 日 () 【 : ~ : 】	
		第三希望	月 日 () 【 : ~ : 】	
資材の借用可否		パソコン等の機材をお借りすることは可能です。 ※お借りできない場合は弊社のパソコン等を持参させていただきます。 ・パソコン (可・否) ・プロジェクター (可・否) ・マイク (可・否) →パソコンをお借りできる場合、PPT データ持込方法についてご教示願います。 (USB 持参、DVD 持参、もしくは事前にメール等でのデータ送付等)		
事前打ち合わせ 希望日時 (1 時間程度)		事前打ち合わせ 必要 不要 必要の場合、事前打ち合わせ時にスライド教材の動作確認をさせていただきますので、授業で使用するパソコン等機材のご準備をお願いします。		
		第一希望	月 日 () 【 : ~ : 】	
		第二希望	月 日 () 【 : ~ : 】	
その他特記事項				

【担当】

岩手県赤十字血液センター
献血推進課 推進係

FAX : 019-637-4371

TEL : 019-637-7201

(受付 : 平日のみ 8 : 30 ~ 17 : 00)

Mail : info@iwate.bc.jrc.or.jp