

～ 肝炎患者を早期に発見し、適切な医療につなげるボランティア ～

## 「地域肝炎対策サポーター研修会」受講申込書（H30）

|            |        |   |     |     |    |   |
|------------|--------|---|-----|-----|----|---|
| ふりがな       |        |   |     | 性別  |    |   |
| 氏名         |        |   |     | 男・女 |    |   |
| 生年月日       | 昭和・平成  | 年 | 月   | 日   | 年齢 | 歳 |
| 勤務先または所属団体 |        |   |     |     |    |   |
| 連絡先        | 住所     | 〒 |     |     |    |   |
|            | 電話     |   | FAX |     |    |   |
|            | E-mail |   |     |     |    |   |
| 職種         |        |   |     |     |    |   |

### ※個人情報の取扱いについて

この受講申込書の記載内容は、ご本人の同意なしに公表したり、第三者に提供することはありません。

なお、サポーターとして登録していただいた方の所属する勤務先・団体については、肝炎対策に積極的に取り組んでいる企業・団体として、県のホームページに掲載する予定ですので、特に不都合がある場合にはお申し出下さい。

### ※ダウンロード

この申込書の電子ファイルは、岡山県保健福祉部健康推進課ホームページからダウンロードできます。

<http://www.pref.okayama.jp/page/389282.html>

【提出先】 下記あてに、郵送、Faxまたは電子メールで送付してください。

〒700-8570 岡山市北区内山下2-4-6  
岡山県保健福祉部健康推進課  
(担当:春田、仲本)  
<電話> 086-226-7331 <Fax> 086-225-7283  
<E-mail>kensui@pref.okayama.lg.jp

【申込期限】 9月20日(木)まで <必着>