

**令和３年度脳卒中啓発プロジェクト研修会**

**「できることから始めましょう！**

**脳卒中にならないために」**

**申し込み書**

下記に必要事項をご記入のうえ、健康増進課宛てメールに添付してください。

メールアドレス：kenko-zoshin＠pref.tochigi.lg.jp

|  |  |
| --- | --- |
| 所属先(会社名) |  |
| 連絡先 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 参加者のお名前 | 職種（例：事務、パート、調理師、看護師等） | メールアドレス  （こちらのアドレスに視聴URL等を送付します。） |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

お問合せ先

　　 栃木県保健福祉部健康増進課　がん・生活習慣病担当　佐瀬

電話：028-623-3095　FAX：028-623-3920