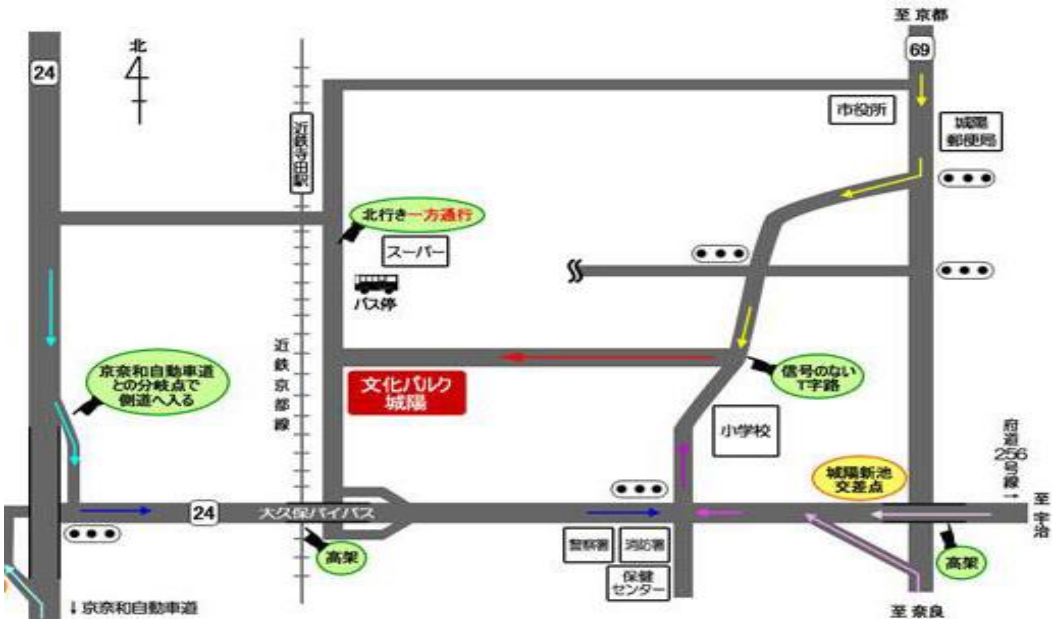
※郵送またはＦＡＸでお申し込みください※

〒６１１－００２１　京都府宇治市宇治若森７の６
京都府山城北保健所　福祉室
児童・障害担当　廣田、茶谷　行
ＦＡＸ　０７７４－２４－６２１５

平成２９年度山城北圏域自殺対策担当者養成研修
参加申込票

所　属＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

所　　属	職　　名	お名前

＊お手数ですが、３月８日(木)までにご連絡下さい。

＜文化パルク城陽　アクセス＞