

津島市民病院 院内イベント参加申込書

色付けした部分に入力・記入願います。

申込日	令和		年		月		日
申込者（団体名）							
代表者連絡先	住所						
	代表者氏名						
	電話						
	e-mail						
出し物の内容							
出し物の所要時間 (イベントは約1時間)							
参加人数							
各イベントの申込期日 (土、日、祝日の場合は翌平日)	七夕まつり						5月15日
	クリスマス						10月15日
	さくらまつり						1月15日
希望イベント・希望日 (希望イベントに○) ※土、日、祝日は実施 しません		七夕まつり（7月第1水曜日頃）					
	希望日						
		クリスマス（12月第3・4水曜日頃のうち1日）					
	希望日						
		さくらまつり（3月第3・4水曜日頃のうち1日）					
希望日							
備考 (事前に知らせたいこと等あれば)							
※使用可能病院備品	数に限りがありますが、電源コンセント（100V）、コードリール、椅子、長机は院内の備品を使用可能です。使用を希望する場合は備考欄に記入するか、事前打合せ時にお伝えください。						

提出先：津島市民病院管理課 FAX：0567-28-5053 mail：tsmhp@tsushimacity-hp.jp