

令和8年度

市民の生活習慣病健康フォーラム [申込用紙]

日時： 令和8年**11**月**1**日（日） 午前10時から（開場 午前9時30分）

場所： **ひたちなか市ヘルスケアセンター 3階 健康教育ホール**
（ひたちなか市松戸町1-14-1）

駐車場は松戸体育館・ヘルスケアセンター共同駐車場をご利用ください。

参加ご希望の方は表面右下のQRコードから、
もしくは下記の申し込み用紙に記入の上、FAXにて申し込みください。

FAX参加申し込み用紙 FAX:029-273-0313

お名前（ふりがな）	ご住所（市町村名）・電話番号
(ふりがな)	
	TEL () —
(ふりがな)	
	TEL () —
(ふりがな)	
	TEL () —
(ふりがな)	
	TEL () —
(ふりがな)	
	TEL () —

申し込み締切日 令和8年10月23日（金） 定員100名（先着順）

お問い合わせ先

ひたちなか市医師会 事務局

ひたちなか市石川町 20-32
電話 029(274)4313 FAX 029(273)0313