岡山県医師会学会出席時の託児申込用紙
（2回目以降はこの用紙をご利用ください）

岡山県医師会長　石川　紘　殿

申し込み日	年　　月　　日
会員番号	
会員名	
連絡先 （電話番号）	
（FAX番号）	
（携帯電話）	
（e-mail）	
託児を希望するお子様の氏名・年齢（2名以上の場合はそれぞれご記入ください）	氏名　　（　　歳）
	氏名　　（　　歳）
	氏名　　（　　歳）
利用希望日時	年　月　日　時～　時
出席予定学会名	

※ 県医師会記入欄

No.	
処理日	
担当	

FAX　086-251-6622