

鳥取県ドクターヘリ「愛称」応募用紙

愛称を付ける ドクターヘリ	鳥取県ドクターヘリ		
愛 称	フリガナ		
	「KANSAI・ 」		
愛称の説明 <small>※愛称の意味・理由や 愛称に込めた思いな どを記入してください。</small>			
氏名	フリガナ		
住所	(〒)		
電話番号			
年齢	歳	性別	男 ・ 女

○提出先 〒770-8570 徳島県徳島市万代町1-1 関西広域連合広域医療局（徳島県保健福祉部医療政策課広域医療室）

TEL：088-621-2732 FAX：088-621-2898 E-mail：iryo@kouiki-kansai.jp

○応募締切 平成29年12月20日（水）必着