　〒０５９－０９０３　白老町日の出町３丁目１番１号

　　　　　　　　　白老町立病院　事務局

**申込先**

　　　　　　　　　E-mail：byouin@town.shiraoi.hokkaido.jp

　　　　　　　　　TEL：０１４４－８２－２１８１

　　　　　　　　　FAX：０１４４－８２－２１８２

**令和６年１０月１日（火）～２５日（金）　必着**

**月**

**新病院工事現場見学会 参加申込書**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| （ふりがな）  氏　名１ |  | 続柄 |
| （ふりがな）  氏　名２ |  | 続柄 |
| （ふりがな）  氏　名３ |  | 続柄 |
| 希望の時間帯 | * 午前の部　１１：００～１１：４５ * 午後の部　１３：００～１３：４５ * どちらでもよい | |
| 住　　所 | 〒 | |
| 連 絡 先 | 電話番号 | |

【注意事項】

　・中学生以下の方は、保護者同伴で参加してください。

　・申込みできる方は、町内に在住、または町立病院を利用されている方です

　・工事現場を歩くため、汚れてもよい服装や運動靴で参加してください。

　（ヒールやサンダルでの参加はご遠慮ください）

　・見学にあたっては、係員の指示に従ってください。

　・当日撮影した写真や映像は、広報誌や町ホームページ等で使用しますので

　　あらかじめご了承ください。

　・当日の天候によっては、中止となる可能性があります。