学校・保育保健に関連する講演会への講師派遣　申請書

公益財団法人　日本皮膚科学会

東京支部　支部長殿

「学校保健に関連する講演会への講師派遣」要項第5条により下記の通り申請いたします.

申請日		西暦　　年　　月　　日
講演希望日時 （診療の合間あるいは休診にしてお伺いしますので、講師の都合がつかない場合があります。可能でしたら複数の候補をご記載ください。）		第1希望：西暦　　年　　月　　日　　曜日 （　　時から　　分程度） 第2希望：西暦　　年　　月　　日　　曜日 （　　時から　　分程度） 第3希望：西暦　　年　　月　　日　　曜日 （　　時から　　分程度）
申請者 （学校名，団体名等）		
講師派遣先 （講演場所）	名称	
	住所	
	電話番号	
希望講演内容		アトピー性皮膚炎 おしゃれ障害 紫外線と皮膚 学校感染症 性感染症 きず，やけどの救急処置 にきび 食物アレルギー 子どもの足育 その他（　　）
データ持参方法		コンピューター持参 USB持参 その他：
その他		
ご連絡先	担当者名	
	職名等	
	住所	
	電話	
	E-mail	