

「がん予防啓発セミナー」実施報告書

(この用紙は、実施後1か月以内に提出ください。)

令和 年 月 日

団体名		代表者名	
所在地 (住所)	〒		

次のとおり、「がん予防啓発セミナー」について報告します。

名 称	
日 時	令和 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分
開 催 方 式	対面方式 オンライン方式 動画併用方式
場 所	
主 催	
参加人数 (事業所数)	人 (事業所)
講 師	医療従事者 : メッセンジャー :
事業効果・感想	

【提出先】 京都府健康福祉部健康対策課 がん対策係
住所 : 〒602-8570 京都市上京区下立売通新町西入藪ノ内町
TEL : 075-414-4973 FAX : 075-431-3970 Eメールアドレス y-usui49@pref.kyoto.lg.jp