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 （候補が複数ある場合や相談により変更可能な場合は具体的にご記載ください）		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 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	