

## 【佐久医療センター院内掲示申請書】

【申請日】令和 年 月 日

【申請者】

(団体の場合は団体名と代表者名)

【連絡先】電話番号：

Eメール：

(掲示可否の連絡先として利用いたします)

【掲載目的】

【掲載内容】

【掲載期間（掲示許可日から最長1ヶ月、または1ヶ月以内の期日）】

掲示開始日 令和 年 月 日（掲示開始希望日の2週間前までに申請してください）

掲示終了日 令和 年 月 日

【掲示に関する同意】

申請に際し、「外部からの佐久医療センター院内掲示物取扱規程」に 同意する 同意しない  
(どちらかに○印をしてください。同意されない場合は、申請することはできません)

【申請書の提出先】

佐久医療センター 総務課

[取扱窓口] 1階 患者図書室『こかげ』

事務局記載欄

【決裁】

病 院 長	事 務 長	総 務 課 長