【宛先】
池袋保健所 健康推進課 保健指導グループ
FAX ：03-3987-4178

FAX送信票

令和6年 1月9日・ 2月6日・ 3月13日
「骨盤底筋をきたえよう」に申し込みます。

お名前・年齢	（　　才）
ご住所	
連絡先（FAX）	

★ 当日の手話通訳の希望　　あり ・ なし
★ 当日の同伴者　　あり ・ なし

その他　何かご質問などありましたらお書きください

【お問い合わせ】
池袋保健所 健康推進課　保健指導グループ
TEL：03-3987-4174
FAX：03-3987-4178