

令和8年度長崎県 IHEAT 研修会申込書

※下記の必要事項に記入のうえ9月8日（火）までにメールにてお申し込みください。

① 氏名 _____

② TEL _____

③ 参加場所（県庁・中央保健福祉センター（佐世保市）・オンライン）

※参加場所に○をしてください。

<申込先>

長崎県地域保健課 川井

住所：〒850-8570 長崎市尾上町3-1

電話：095-895-2466

メール：iheat@pref.nagasaki.lg.jp