**豊岡病院 病院祭2017　ステージイベント出演申込書**

１．団体名

２．代表者名

３．連絡先　〒　　　　－

　　　　　　電話番号

　　　　　　ＦＡＸ

　　　　　　当院からの連絡が必ずつく時間帯をご記入ください（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

４．出演内容

５．出演時間　　　　　　　　　　分程度

６．準備物

|  |
| --- |
|  |

７．参加人数　　　　　　　　　人

８．出演団体プロフィール（司会者紹介用）

問い合わせ：〒668-0851　兵庫県豊岡市戸牧1094

公立豊岡病院　管理課　担当：小林

電話：0796-22-6111　FAX：0796-22-4910