

提出先 広島県地域保健対策協議会事務局
メール citaikyo@hiroshima.med.or.jp
FAX 082-568-2112

「ACPの手引き」、「私の心づもり」等使用・引用申請書

申請年月日		年	月	日
申請者	団体名			
	代表者			
	担当者 (代表者と同一の場合は 記入不要)			
	住所	〒		
	電話番号			
	メールアドレス			
申請区分	使用・引用			
使用内容・理由 引用内容（箇所）				
資料提供希望部数 (引用や印刷使用の場合は記入不要)				
使用または引用開始日				