

平成 年 月 日

岡山県厚生農業協同組合連合会 御中

J A \_\_\_\_\_

担当部署 \_\_\_\_\_

担当責任者 \_\_\_\_\_ (印)

担当者 \_\_\_\_\_ (印)

## 健診について

標記について、下記により実施したいので、関係職員の派遣方よろしくお願いいたします。

### 記

1. 実施月日	月 日 ( )、健診名 ( 健診)
2. 実施時間	受付 午前 時 分から 時 分まで 午後 時 分から 時 分まで
	健診開始 午前 時 分、午後 時 分
3. 実施場所	
4. 予定人員	名
5. 対象者	一般組合員、女性部、生産部会、その他 ( )
6. J A 職員の協力人数	受付 名