

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)

健診結果説明会の開催について

去る 月 日 (曜日) に実施した健診の結果報告会を、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. 日	時	平成 年 月 日	時 分から	時 分まで
2. 場	所			