

# 【 F A X 送 信 表 】

2026Ver-R2

宛 先	北斗病院 臨床検査科 守谷 宛	TEL	0155-48-8000
	帯広市稲田町基線7-5	FAX	0155-47-3153

送信元		TEL	
		FAX	

## 十勝臨床衛生検査技師会 慶弔連絡

令和\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

会 員 名	
施 設 名	

祝 電	結婚式(祝賀会)の日時	令和_____年_____月_____日 ( _____時 _____分より)
	会 場 名	
	会 場 住 所	
	会場電話番号	

弔 電	亡くなられた方の名前		会員との続柄	
	喪 主 名		(施主名)	
	通夜の日時	令和_____年_____月_____日 ( _____時 _____分より)		
	告別式の日時	令和_____年_____月_____日 ( _____時 _____分より)		
	会 場 名			
	会 場 住 所			
	会場電話番号			

備 考	
-----	--

会員の慶弔時にご連絡下さい(細かい点はこの用紙でFAXにてご連絡下さい)  
尚、土・日・祝日等で連絡がつかず、間に合わない事が予想される場合は、各施設の方で慶弔電報をうって頂き、同時にこの用紙もFAX願います。後日、総務よりご連絡をさせていただきます。

★電報をうって頂く際の送元名は

「 十勝臨床衛生検査技師会 会長 須藤 英樹 」 となります。