

地上デジタル放送対応テレビシステム導入事前説明会参加申込書

平成 年 月 日

いわき市病院事業管理者 様

申込者 住所

氏名

電話

担当

平成23年 1月21日(金)に開催される、地上デジタル放送対応テレビシステム導入事前説明会に参加します。

参加人数

名