堺市保健所環境薬務課 行

（メールkanyaku@city.sakai.lg.jp　／ FAX 072-222-9876）

「ダメ。ゼッタイ。」リーフレット等申込書

申込年月日：　　　　年　　月　　日

堺市長様

|  |
| --- |
| 1. 申込者】
 |
| 学校・団体名 |  |
| 電話番号 |  |
| FAX番号 |  |
| 担当者氏名 |  |
| 1. 希望資材・部数】
 |
| リーフレット（Yes to life , No to drugs.） | 部 |
| 大麻リーフレット（大麻は「ダメ。ゼッタイ。」） | 部 |
| 危険ドラッグちらし（使わない！かかわらない！近づかない！） | 部 |
| 小学生用冊子（薬物乱用はダメ。ゼッタイ。） | 部 |
| 中学生・高校生用冊子（薬物乱用はダメ。ゼッタイ。） | 部 |
| 1. 使用について】わかる範囲でご記入下さい。
 |
| 使用年月日 | 　　　　年　　月　　日 |
| 使用目的 |  |
| 対象学年と人数 | 対象学年：　　　　　　　　人数： |
| 担当講師 |  |
| その他 |  |

|  |
| --- |
| 【※保健所記入欄】 |
| Ｎｏ． | 受取希望日：　　　月　　日受取確認：　　月　　日（受取者：　　　　　　） |

【問合せ先】環境薬務課　堺市堺区南瓦町3-1　TEL 072-222-9940