【様式１－３】対策会議 開催通知（吾妻保福→委員）

【様式１－３】

**吾妻地域災害医療対策会議　委員各位**

　　　　年　　月　　日　午前・午後　　時　　分　発信

　　　　年　　月　　日　午前・午後　　時　　分　発信にて連絡しました

災害（ ）について

吾妻地域災害医療対策会議を

　　　年　 月　 日（　）午前・午後　　時　　分から

**（場所） にて開催しますので、**

災害時参集委員各位は**御参集**ください。

吾妻保健福祉事務所長

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 通信欄 |  |
|  |
|

発信者

吾妻地域災害医療調整本部（吾妻保健福祉事務所）

電話 0279-75-3303／FAX　0279-75-6091