

【嘉義市政府衛生局戒菸班報名表】

戒菸班報名表			
姓名		單位	
聯絡電話		手機	
聯絡地址			
備註：1. 單位報名人數達10人，可排定自行上課時間、地點。 2. 請列印填寫並回傳本局企劃科05-2341185。			