

日和佐診療所からお知らせ

日和佐診療所は、海部郡医師会が実施する「海部郡救急医療当番」に参加しています。

10月・11月の当番

診療月日	診療時間
10月14日(月)	9時～18時
10月17日(木)	18時～22時
11月 2日(土)	18時～22時
11月 6日(水)	18時～22時
11月22日(金)	18時～22時

当番日は、内科医が診察します。
当番日は、変更になることがあります。
診察を希望される方は、上記診療時間内にお越し下さい。

日和佐診療所 ☎77-1212

美波町体験活動施設(モビレージ) 指定管理期間満了に伴う 次期指定管理者の募集について

観光交流の拠点施設である美波町体験活動施設(モビレージ)の指定管理協定が令和2年3月をもって完了します。つきましては次のとおり次期指定管理者の募集を行います。

□指定管理の対象施設

美波町体験活動施設(美波町山河内字明丸)

□指定期間

令和2年4月1日から令和7年3月31日(5カ年)

□募集スケジュール

令和元年10月 募集要項配布申請書の受付
令和元年11月 候補者の選定
令和2年 4月 指定管理開始

□募集要項

●10月1日(火)から役場政策推進課にて募集要項等を配布するとともに、役場ホームページからもダウンロードしていただけます。

美波町役場ホームページ

<http://www.town.minami.tokushima.jp/>

●申請書類の提出期限と提出先
10月31日(木)午後5時
役場政策推進課

会日和佐

参加費 無料

定員 40名(応募多数の場合は、申込の先着順とさせていただきます)

きます)

対象 小学5年生以上(小学生の場合、大人の同伴が必要です)

申込締切 10月31日(木)

申込方法 住所・氏名・生年月日・電話番号を明記のうえメールまたはFAXでお申し込みください。

申込先 徳島県南部総合県民局地域創生部(美波)地域振興担当

〒779-1230

海部郡美波町奥河内字弁才天17-1

☎0884-7417319

FAX 0884-7417337

Email: nanbu_c_m@

pref.tokushima.jp

阿南医療センターの「シンボルマーク」募集!

令和元年5月1日に阿南医療センターは開院致しました。今

後も患者さんをはじめ、地域住民の皆様

の皆様に信頼され、愛され、地域と共に歩む

県南部の中核となる医療拠点をめざしてまいります。その一環として、阿南医療センターの「シンボルマーク」を募集致します。

当院のホームページ

をご覧ください。

また、ご応募の際は、必ず「シンボルマーク」を募集致します。

当院のホームページ

ページなどをご参考いただき、ご作成をお願い致します。多くの方のご応募をお待ちしております。

なお、「シンボルマーク」は、今後病院が発行する職員名刺・ホームページ・各種文章(イベント文章、ポスター等)等に使用致します。

募集期間 11月29日(金)まで

応募資格 どなたでもご応募いただけます。お一人何点でも可

能です。

応募方法

◎郵送による応募・必要事項を記載し、下記の応募先に郵送してください。(当日消印有効)

選考・発表 阿南医療センター

※採用された方には表彰の上、記念品を贈呈致します。

必要事項 ①シンボルマーク(図案添付) ②シンボルマークの説明(200字以内) ③住所 ④氏名(ふりがな) ⑤性別 ⑥年齢 ⑦電話番号

※提供いただいた個人情報、阿南医療センターシンボルマークの選考にのみ使用し、他の目的に使用することはありません。

お問い合わせはメールまたは☎0884-281777までお願い致します

Email: info@anan-medc.jp

◎メールによる応募・メールに必要事項を記載・添付し、下記のメールアドレスまでお送りください。

※件名に「シンボルマーク応募」と記載ください。

必要事項 ①シンボルマーク(図案添付) ②シンボルマークの説明(200字以内) ③住所 ④氏名(ふりがな) ⑤性別 ⑥年齢 ⑦電話番号

※提供いただいた個人情報、阿南医療センターシンボルマークの選考にのみ使用し、他の目的に使用することはありません。

選考・発表 阿南医療センター

※採用された方には表彰の上、記念品を贈呈致します。

必要事項 ①シンボルマーク(図案添付) ②シンボルマークの説明(200字以内) ③住所 ④氏名(ふりがな) ⑤性別 ⑥年齢 ⑦電話番号

※提供いただいた個人情報、阿南医療センターシンボルマークの選考にのみ使用し、他の目的に使用することはありません。

選考・発表 阿南医療センター

※採用された方には表彰の上、記念品を贈呈致します。

必要事項 ①シンボルマーク(図案添付) ②シンボルマークの説明(200字以内) ③住所 ④氏名(ふりがな) ⑤性別 ⑥年齢 ⑦電話番号

※提供いただいた個人情報、阿南医療センターシンボルマークの選考にのみ使用し、他の目的に使用することはありません。

選考・発表 阿南医療センター

※採用された方には表彰の上、記念品を贈呈致します。

必要事項 ①シンボルマーク(図案添付) ②シンボルマークの説明(200字以内) ③住所 ④氏名(ふりがな) ⑤性別 ⑥年齢 ⑦電話番号

※提供いただいた個人情報、阿南医療センターシンボルマークの選考にのみ使用し、他の目的に使用することはありません。

選考・発表 阿南医療センター

※採用された方には表彰の上、記念品を贈呈致します。

必要事項 ①シンボルマーク(図案添付) ②シンボルマークの説明(200字以内) ③住所 ④氏名(ふりがな) ⑤性別 ⑥年齢 ⑦電話番号

※提供いただいた個人情報、阿南医療センターシンボルマークの選考にのみ使用し、他の目的に使用することはありません。

選考・発表 阿南医療センター

※採用された方には表彰の上、記念品を贈呈致します。

必要事項 ①シンボルマーク(図案添付) ②シンボルマークの説明(200字以内) ③住所 ④氏名(ふりがな) ⑤性別 ⑥年齢 ⑦電話番号

※提供いただいた個人情報、阿南医療センターシンボルマークの選考にのみ使用し、他の目的に使用することはありません。

選考・発表 阿南医療センター

※採用された方には表彰の上、記念品を贈呈致します。

必要事項 ①シンボルマーク(図案添付) ②シンボルマークの説明(200字以内) ③住所 ④氏名(ふりがな) ⑤性別 ⑥年齢 ⑦電話番号

※提供いただいた個人情報、阿南医療センターシンボルマークの選考にのみ使用し、他の目的に使用することはありません。

選考・発表 阿南医療センター

※採用された方には表彰の上、記念品を贈呈致します。

必要事項 ①シンボルマーク(図案添付) ②シンボルマークの説明(200字以内) ③住所 ④氏名(ふりがな) ⑤性別 ⑥年齢 ⑦電話番号

※提供いただいた個人情報、阿南医療センターシンボルマークの選考にのみ使用し、他の目的に使用することはありません。

選考・発表 阿南医療センター

※採用された方には表彰の上、記念品を贈呈致します。

必要事項 ①シンボルマーク(図案添付) ②シンボルマークの説明(200字以内) ③住所 ④氏名(ふりがな) ⑤性別 ⑥年齢 ⑦電話番号

※提供いただいた個人情報、阿南医療センターシンボルマークの選考にのみ使用し、他の目的に使用することはありません。

