**性に関する講演　報告書**

様式３

年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 学校名 |  |
| 報告者氏名 |  |

（匿名をご希望の際はその旨ご連絡ください。）

開催日

　　　　　年　　　月　　　日（　）

対象者

講師

講演タイトル、テーマ

自由記載欄（感想や講演風景の写真など）

山形県産婦人科医会事務局までメールにてご報告ください。

E-mail: yama.aog@gmail.com

本会ホームページ上にて報告させていただきます。ご協力ありがとうございました。