

商工会議所で献血を実施します ご協力をお願いします

日時：平成30年8月21日(火)9:30～11:30

ご都合のよい時間においでください。所要時間：30分くらい

場所：天童商工会議所

基準：年齢：男性17歳～69歳 女性18歳～69歳 体重50kg 以上

献血内容：全血献血(400ml)

留意事項

1. 平成16年10月以降、初めて献血される方は、本人確認にご協力をお願いいたします。
2. 献血前に検査などを行い、基準に合った方をお願いすることになりますので、ご了承ください。
3. 薬を服用されていても、種類や服用期間により献血できる場合があります。

お薬手帳などをお持ちください。



病気やけがで血液を必要としている方がいます。
みなさんの継続的な献血が必要です

お問い合わせ 天童商工会議所総務課

Tel.023-654-3511

天童商工会議所総務課あて FAX 654-7481

事前予約は必要ではありませんが、事前に、人数を把握したいので、可能な限りご回答いただきたくお願いします。連絡なしでも、もちろん歓迎です。

献血に協力いたします。

事業所名 _____

お名前 _____

連絡事項等