

参加申し込み用紙：下記ご記入の上、お間違えないよう送信下さい。

FAX 送信先： 023-642-5080

申し込み〆切 12月2日 水曜日

『平成27年度 緩和ケアに関する研修会・第二回医療福祉研修会』への参加を申し込みます。

(日時: 平成27年12月8日(火)18:00~19:00

会場:山形市立病院済生館4階大会議室)

ご施設名 ()

ご連絡先 (Tel : Fax :)

氏名	職名 (職種：看護師、医師、薬剤師など…)
	()
	()
	()
	()
	()

※問合わせ先： 山形市立病院済生館管理課総務企画係
☎625-5555 内線2328