

高松市立みんなの病院 地域医療・患者支援センター 行

〔FAX 087-813-7699  0120-834-224 (県内のみ)〕

第 57 回 地域医療連携セミナー申込書

お申込日 (月 日)

医療機関名	
参加者氏名	職種
	<input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> その他 ()
	<input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> その他 ()
	<input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> その他 ()

セミナー開催日の2週間前までに、FAXにてお申し込みください。

【送付先】

高松市立みんなの病院 地域医療・患者支援センター


FAX 087-813-7699 (直通)

FAX 0120-834-224 (フリーダイヤル)

※番号はおかけ間違いのないようお願いいたします。

FAXがご利用になれない場合は下記【問合せ先】までご連絡ください。

【問合せ先】

 高松市立みんなの病院 地域医療・患者支援センター

〒761-8538 高松市仏生山町甲 847 番地 1

TEL 087-813-7171 (内線 1029)

担当：青木・十川・上月