

第2回 多職種連携研修会申込書

若松在宅医療・介護連携支援センター行

(FAX) 752-1118

事業所名		
電話 ()		FAX ()
御参加	職種	御氏名

参加者多数の場合は、人数を調整させていただくことをご了承ください。

お申し込みは 11月8日(金)までにFAXでお願いいたします。

お問い合わせ 若松区医師会 若松在宅医療・介護連携支援センター
電話 752-1117 FAX 752-1118

