

F A X 送付票
(送付状不要)

熊本県医療ソーシャルワーカー協会
2024 年度 第 1 回益城ブロック研修会参加受付

FAX : 0964-32-4655 宇城総合病院 蓑田宛

所属機関 _____ 代表者・職種 _____

連絡先 _____

職種	氏名	職種	氏名

【事前質問】

()

令和 6 年 10 月 28 日(月) までにご返信くださいますようお願い申し上げます。