送信先

FAX 0234-26-2033

日本海総合病院 地域連携室 あて

「日本海総合病院 退院調整の現状」研修会

参加申込書

医療機関・事業所名	TEL	FAX
職名	氏名	備考

【ご質問・ご要望等ございましたらご記入ください】

申込期限 平成 29 年 12 月 1 日 (金)