

とちち摂食嚥下食を考える勉強会参加申し込み票

| | |
|---|-----------------------|
| 第4回目（2019.10.26） 『とちち摂食嚥下食を考える勉強会』に参加します | |
| <input type="checkbox"/> 非会員（一般） <input type="checkbox"/> 会 員 所 属 ： 医 療 ・ 福 祉 ・ 公 衆 衛 生 ・ 勤 労 者 支 援 ・ 地 域 活 動 学 校 健 康 教 育 ・ 研 究 教 育 | |
| 会員番号 | , |
| ふりがな | |
| 必須 お名前 | |
| 必須 電話 | (自宅・勤務先) |
| F A X | (自宅・勤務先) |
| 必須 E-mail | (自宅・勤務先)(一齐送信 可 ・ 不可) |
| ご住所 | (自宅・勤務先) 〒 |
| 勤務先名 | |

* 申込先・お問い合わせ先：

公益財団法人北海道医療団帯広第一病院 栄養科木村千恵里

grandioso@fm2.seikyou.ne.jp

電話 0155-25-3121

