

令和元年度 地域医療・介護連携勉強会 参加申し込み用紙 (令和2年3月15日(日)開催)

申し込み締切 令和2年3月6日(金)

申し込み先:

奈良県中和保健所 健康増進課 母子・保健対策係

FAX番号: 0744-47-2315

| | |
|-------------|---|
| 機関名 | |
| 所在地 | 〒 |
| 連絡先 (TEL番号) | |

| (ふりがな) 氏名 | 職種 |
|--------------|----|
| | |
| | |

※会場の都合上、参加申込者数が定員に達しましたら、お断りの連絡をさせて頂く場合がございます。ご了承ください。

<会場案内>

会場: リサイクル館かしはら 3階 研修室
(橿原市東竹田町1-1)

※駐車場に限りがありますので、同一機関からは、できるだけ乗り合せのうえ、お越し下さい。

