

送信先 025-247-8856

新潟市医師会在宅医療推進センター

## 在宅診療医ネットワーク定例会 参加申込書

施設名 \_\_\_\_\_

お名前（職種） \_\_\_\_\_

お名前	職種

ご質問等、ご意見などがありましたらご記入ください。


お手数ですが、**8月19日(金)まで**に下記へファックスしてください

新潟市医師会在宅医療推進センター

TEL 025-240-4135 / FAX 025-247-8856