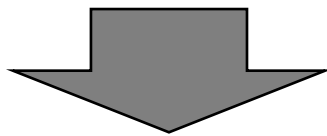


## R4年度多職種連携研修 参加申込書

苫小牧澄川病院 総合相談センター 鈴木 宛



メール [kyotaku.suzuki@sumikawa-hp.jp](mailto:kyotaku.suzuki@sumikawa-hp.jp)

F A X 0144-67-6520

氏名	
所属機関	
所属団体	本会会員 ・ その他
メールアドレス	
当日連絡がとれる電話番号	
参加人数	( )名

後日メールにてURL、ミーティングID、パスワードを送信します。