和歌山県福祉保健部健康局医務課　中村　行

**ＦＡＸ　０７３－４２４－０４２５**

平成２８年度　和歌山県脳脊髄液減少症研修会　参加申込書

開催日時（場所）　平成２９年３月３日（金）１４時～１６時

（和歌山県民文化会館　５階　大会議室）

　　　　　　　　　　　　　　所属機関名：

|  |  |
| --- | --- |
| 職　名 | 氏　　名 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

　　　　　　　　　　　　電話番号：

＊申込み締め切り　２月２４日（金）

連絡先

和歌山県福祉保健部健康局医務課　中村

ＴＥＬ　０７３－４４１－２６０３

ＦＡＸ　０７３－４２４－０４２５