

# F A X 送信票

FAX 番号(0143)23-1446

北海道室蘭保健所 企画総務課企画係 あて

申込締切 : 3月 4日(月) 必着

西胆振保健医療福祉圏域連携推進会議

「がん専門部会」「脳卒中専門部会」「心筋梗塞専門部会」「糖尿病専門部会」合同講演会

## 出席申込書

所属名:

報告者:

連絡先電話番号 ( )

No.	所属名	職名	氏名
1			
2			
3			
4			
5			

記載欄が不足する場合は、コピーして使用願います。