

FAX0877-33-3125

しおかぜ病院 作業療法課 前田悠志 宛
(本状のみ送信)

8月25日学術特別研修会参加申し込み

氏名	所属名と 電話番号 FAX番号	OT 協会 番号

メールの場合は題名を「8月25日学術特別研修会参加希望」とし、氏名・所属名(電話番号)・OT協会番号を記載し送信ください。FAXかメールで申し込み後、1週間以内に参加可否の返信をいたします(先着順)。

メール: shiokaze_ot@yahoo.co.jp

しめきり: 8月13日(火)