

栃木県済生会宇都宮病院 地域連携課 (荻津・大竹) あて  
FAX: 028-626-5795 (地域連携課)  
\*送信票は不要です。

# 宇都宮医療圏 「緩和ケア地域連携」カンファレンス

開催日: 平成29年9月11日(月)

参加申込書

申込締切: 平成29年9月6日(水)

No	所 属	職 名	氏 名
1			
2			
3			
4			
5			

送信者 (緊急時等の連絡に必要になりますので、必ず御記入ください。)

所 属 \_\_\_\_\_ 氏 名 \_\_\_\_\_  
電 話 \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_  
mail \_\_\_\_\_