

# 参加申込書

〒700-0071

岡山市北区谷万成 1-6-5

医療法人 万成病院

TEL 086(252)2261

FAX 086(254)0800

担当 藤川 黒田

平成 30 年 5 月 26 日(土) 第 16 回 地域公開セミナーに参加します。

参加者氏名	参加者氏名

所属(施設名など)		
代表者	氏名	
	連絡先	( ) -

平成 30 年 5 月 19 日 (土) までに、郵送または FAX でお申し込み下さい。