4/21
14:02
済

FAX 022―266―1480

宮 城 県 医 師 会 様御中

日医かかりつけ医機能研修制度令和２年度応用研修会

参加申込書　【開催日:令和２年５月24日(日)】

令和２年 4 月 21 日

所属郡市医師会名	白石市
会　員　名	塚本和彦
医療機関名	塚本内科消化器科
連　絡　先	〒989-0245 〒989-0245 白石市城南1丁目2番29号 TEL 0224-26-1026 FAX 0224-26-1056

※受講申込みで取得する個人情報は、本研修会以外の目的には使用いたしません。