

FAX 送信

2015年度

1/19 (火) がん看護・緩和ケア事例検討会



FAX送信先 : 082-225-3505

お申込み締切日 : 2016年1月15日(金)

お一人様1枚にご記入ください。

複数でのご参加頂く場合は、申し込み用紙をコピーしてご利用ください。

申込者

ふりがな

氏名:

所属:

連絡先: (自宅・勤務先)

FAX番号:

電話番号・メールアドレス:

(研修日程の変更など急な連絡が必要になった場合、連絡が取れる方法を教えてください。

尚、お申込みいただきました氏名などの個人情報は、今回の目的以外に利用いたしません。)

* 参加費は当日徴収いたします。

* お申し込みをされた後にキャンセルされる場合には、ピースまでご一報ください。