

FAX 0120-25-9121

東北厚生年金病院 医療連携センター 宛

<第1回東北厚生年金病院 認知症セミナー参加申込み書>

日時：平成22年3月29日（月） 18:00～

会場：東北厚生年金病院 2F 大会議室

3月23日（火）までにお知らせ頂ければ幸いです。

申し込み日 平成22年 月 日

施設名：

所属	氏名