

株式会社 メディシュアランスあて(FAX:06-6232-8183)

※FAX送信状は不要です。この申込書のみ送信してください。

## 参加申込書

### 地域医療連携推進法人に関するセミナー

◆日時:平成31年3月7日(木) 13:30~17:00

◆場所:中小企業会館 講堂 (〒104-0061 東京都中央区銀座2-10-18)

#### 【参加希望者】

氏名	フリガナ	医療法人名又は所属団体	部署名	電話番号	メールアドレス