

FAX 送信先： 0166 - 38 - 2201

旭川厚生病院 がん相談支援センター

申込締切 2009年 3月 9日(月)

受講申込書

医師に対する緩和ケア研修会

in JA 北海道厚生連 旭川厚生病院

開催日： 2009年 5月 16日・17日(土・日)

医療機関名		
	(住所)	
(カナ)		
お名前		
診療科		病院 在宅療養支援診療所 一般診療所
懇親会の参加 (1日目終了後開催)	(いづれかに) 参加します ・ 参加しません 会費 5,000 円 1 日目の受付時に徴収させていただきます。	
参加証の送付先 (参加の可否及び参加証の送付は、3月中旬頃となります。)		
郵送希望の方	勤務先と同じ場合は記入不要	
FAX 希望の方	FAX 番号 () -	

<お問合せ> JA 北海道厚生連旭川厚生病院 がん相談支援センター(小玉・大盛)

【TEL&FAX】(0166) 38 - 2201 【E-Mail】shienct01@ja-hokkaidoukouseiren.or.jp