返信用 FAX 用紙（送付文不要）

上越総合病院 地域連携センター 宛

上越総合病院 H30 年度イノベーションレクチャー

公開講演会

事業所名 _____

連絡先： _____

参加される方は下記にご記入下さい。

氏 名	役職・職種

※準備の都合上お手数ですが、10月4日（木）までに

F A Xにてご連絡下さい。

FAX：025-524-3313

要望、連絡事項がありましたら下記にご記入下さい。

--