

FAX 096-285-5881

第40回看護・介護勉強会 申込みFAX
日時:2024. 7.4 (木)18:00~19:00
熊本セントラル病院 地域連携部 行き

貴連携医療福祉機関名	
①TEL	
②FAX	
③メールアドレス	

※今後、研修のご案内や連絡に活用させて頂きたいので①～③の記載をお願いします。

役職	職種	ご参加者氏名

※お申込み後、確認の為ご連絡を入れさせていただきます。
お申込み代表者の方のご氏名をご記入下さい。

代表者名・職種	
---------	--

今回のテーマについて、質問事項(現場で困っていること、講師に聞いてみたいこと等)がございましたらご記入下さい。

[]

〒 869-1102
菊池郡菊陽町原水2921
社会医療法人潤心会 熊本セントラル病院 地域連携部 担当:中村・津田
TEL 096-285-5453(地域連携部直通) E-MAIL msw@kchosp.or.jp
FAX 096-285-5881(地域連携部直通)