

講師： 護、内、長

家福社支援センター

朋美

佐藤 暢洋

参加申込書

		あり・なし
		あり・なし
		あり・なし
		あり・なし
		あり・なし
		あり・なし
		あり・なし
		あり・なし

必要事項をご記入の上
右記 FAX 番号宛に送信ください。

直通

【お問合せ先】

JA尾道総合病院 医療福祉支援センター 佐藤・宮澤
TEL : 0848-22-8111 (代表)



尾道総合病院
JA ONOMICHI GENERAL HOSPITAL

