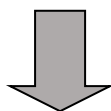


「食の支援」学習会参加申込



FAX 052-652-4774

名古屋掖済会病院地域医療支援センター

締め切り 1月31日(水)

事業所名 _____

氏名 ① _____ 職種 _____

② _____ 職種 _____

③ _____ 職種 _____

連絡先 TEL _____

e-mail _____

参加方法 () 会場での参加

() Zoomでの参加

※ 複数名の申し込みが可能です。

※ 交流会についてご質問、ご相談したいことを記入下さい。

※ 学習会開催7日ほど前にメールにて資料をお送りします。アドレスの入力をお願いいたします。