

福井市医師会  
第10回地域包括ケア勉強会  
(令和2年12月4日開催)

〈参加申込書〉

返信先 福井市医師会事務局  
FAX番号 0776-22-0347

参加ご希望の方はFAXにて**11月25日(水)まで**に  
お申し込みください。

ご施設名	
ご芳名	
職種	
ご連絡先	TEL FAX