

出欠確認用 **FAX**送信をお願い致します

準備の都合上**11月19日(金)**までに**FAX**  
にてご返信よろしくお願い致します。

返信先  
福井市医師会  
**FAX** 0776-22-0347

**11月25日(木)**開催の福井市地域包括ケア勉強会に

参加します

欠席します

御施設名：

---

御芳名：

---