医療法人名翔会・松柏会　法人本部
宮本　宛
FAX　052－824－0655

第 12 回　公開講演会 内覧会　ＦＡＸ申込書

・「公開講演会」に参加を希望します。（　　）名
・「内覧会」に参加を希望します。　（　　）名

※公開講演会受付時に内覧会整理券を配布いたします。

3 月 10 日（木）　までに FAX にてお送りください。
参加を希望されない場合の返信は不要です。

事業所名：

担当者（部署）：　　（　　）

連絡先：

講演会出席者

	所　属　・　役　職	氏　　名
1		
2		
3		
4		
5		

講演内容に関して、ご質問があればご記入下さい。

※ 当日は本申込書を受付にご提示下さい。