お問い合わせ：　第17回日精診チーム医療・地域リハビリテーション研修会長野大会事務局

医療法人東口メンタルクリニック

TEL：026-267-7708　　FAX：026-267-7688 E-mail：riha17nagano@aioros.ocn.ne.jp

P-1グランプリ☆参加申込用紙

|  |  |
| --- | --- |
| 申込日 | 平成　　　　　　年　　　　　　月　　　　　　日 |
| 診療所名 |  |
| 発表代表者名 | フリガナ |
|  |
| 発表人数 | 計　　　　　　名 |
| 連絡先 | TEL：  FAX： |
| プログラム名 |  |
| アピール  ポイント |  |

※応募締め切りは平成29年1月16日（月）です。ご応募お待ちしております。

応募先FAX：026-267-7688

第17回日精診チーム医療・地域リハビリテーション研修会

事務局宛にお願いします。