

出席の方のみ2月6日(月)までご返送下さい。

埼玉県医師会業務Ⅱ課 あて

FAX 048-822-8515

平成28年度自殺未遂者ケア研修会に出席します

日時：平成29年2月16日(木) 午後7時～

場所：埼玉県県民健康センター 2F 大ホール

・所属機関 _____

(ふりがな)

・氏 名 _____

・職 種 _____

【埼玉県薬剤師会用】