

長崎市歯科医師会 行

FAX: (095) 842-0391

◇9月26日 『要介護者の食べるを考える研修会①』 参加申込

氏名	職種	職場名	連絡先(電話・FAX)
			TEL FAX
			TEL FAX
			TEL FAX
			TEL FAX
			TEL FAX

申込〆切：9月9日(土)まで

◇10月24日 『要介護者の食べるを考える研修会②』 参加申込

氏名	職種	職場名	連絡先(電話・FAX)
			TEL FAX
			TEL FAX
			TEL FAX
			TEL FAX
			TEL FAX

申込〆切：10月7日(土)まで

◇11月14日 『要介護者の食べるを考える研修会③』 参加申込

氏名	職種	職場名	連絡先(電話・FAX)
			TEL FAX
			TEL FAX
			TEL FAX
			TEL FAX
			TEL FAX

申込〆切：10月28日(土)まで

＜お問合せ先＞
長崎市歯科医師会
TEL: (095) 846-1717
FAX: (095) 842-0391