^{令和5年度} 新潟県立がんセンター新潟病院 地域医療連携講演会参加申込(FAX用)

令和6年3月7日(木)はWEB(zoom)開催です

当日のご案内(ZoomのID/パスコード等)は、 3月4日頃に頂いたメールアドレスへ送信いたします。

◆お名前		
◆ご所属		
◆お電話番号		
◆メールアドレス(ハイフン)	、ドット、アンダーバ	一等記載にご注意ください)
◆職種 ○医師 ○看護師 ○その他(〇薬剤師	〇相談員
◆講師への質問がありましたらご記入ください		

申込締切:2月28日(水)17時

【お問合せ先】

県立がんセンター新潟病院 地域医療連携講演会事務局 患者サポートセンター TEL 025-266-5111(代)