

FAX : 029-853-5873

e-mail : ninchisho-center@un.tsukuba.ac.jp

筑波大学附属病院 認知症疾患医療センター 行

筑波大学附属病院 認知症疾患医療センター
第14回研修会

申 込 用 紙

日 時 : 令和1年10月4日(金) 19:00~20:30 (18:30開場)

場 所 : 茨城県庁舎 9階 講堂 水戸市笠原町978番地の6

参加費 : 無料 (定員300名)

※令和1年9月25日(水)までにお申し込みください。

施設名				
ご住所		〒	住所	
電話番号		TEL:		
1	職 種		氏 名	
2	職 種		氏 名	
3	職 種		氏 名	
4	職 種		氏 名	
5	職 種		氏 名	

・定員を超え、やむを得ずお断りする場合にのみご連絡を申し上げます。

・お車の場合は、なるべくお乗り合わせの上、お越しいただきますようお願い致します。

(チラシ参照)

・ご都合により出席できなくなった場合は、お手数でもご連絡下さいますようお願い致します。