

平成 31 年 4 月 22 日

田中まさし先生特別講演会 申し込み書
事業所毎 FAX にて返送ください。

(この用紙のみ返送)

(返送先：宮崎県理学療法士会事務局)

FAX 0 9 8 5 - 3 4 - 9 1 1 9 **担当 小川**

所属施設名： _____

氏名をご記入ください

締め切り期限：令和元年 5 月 9 日木曜日