

医療法人財団青山会福井記念病院

地域連携室 行

FAX 046-888-5870

※ 送信票不要

「精神医学講座」申込書

機関名 _____

連絡先TEL _____

No	出席者氏名	職種

<駐車場の利用> あり ・ なし

<送迎バスの利用> あり ・ なし

【ご案内】

○当日は軽食をご用意いたしております。

○駐車場もございますのでご利用ください。

○17:50、18:15に三浦海岸駅京急ストア前より送迎バスを運行いたします。

○講演会終了後、三浦海岸駅までの送迎バスを運行いたします。

参加申込締切 10月 12日 (木)