

大正富山医薬品株式会社
中四国支店 第2ブロック 藤江 修 宛

FAX 番号:086-231-1799

* * * * *

第1回 東備フットケアセミナー

【参加申込書】

日 時 : 2017年3月30日(木)18:15~20:45

場 所 : 瀬戸内市立瀬戸内市民病院

〒701-4246 岡山県瀬戸内市邑久町山田庄 845-1 TEL: (0869) 22-1234

参加費:500 円 定 員:80 名(先着順)

※医師、看護師、栄養士、薬剤師、臨床検査技師、理学療法士他、保健医療従事者の共通理解のもとで
糖尿病患者ケアを充実していきたいと存じますので、職種に関わらずご参加をお待ちしております。

お手数でございますが、準備の都合上、Fax にて **3 月 24 日(金)**までに事前申込をお願いいたします。

ご施設名: _____

Fax 番号: _____

※該当する欄に○印をお付け下さい。

ご芳名	職種	日本糖尿病 療養指導士	おかやま DM サポーター	糖尿病療養 指導医

【日本糖尿病療養指導士の方へ】

認定番号をひかえておいでください。

【おかやま DM サポーターの方へ】

サポーターカードをお持ちください。

【岡山県医師会会員の方へ】

生涯教育受講証をお持ちください。

■ お問い合わせ

大正富山医薬品株式会社

中四国支店第2ブロック 藤江 修

Tel : 080-1119-5960