

F A X 返 信 用 紙

井野辺病院10周年記念講演会 ご参加者

	お名前	所属等	職種等	連絡先
1				
2				
3				
4				
5				

※ 恐れ入りますが、返信は11月17日(水)までにお願ひ致します。

尚、席数に限りがあり、定員を超える場合は、お断りさせて頂く場合がございます。

予めご了承下さいますようお願い申し上げます。

送信先: 井野辺病院

FAX 097-586-5656