FAX送信用紙

2020年度　現職者共通研修会（香川県作業療法士会主催）　**受講申し込み**

送信先:　いわき病院 作業療法科　　FAX:087-879-1080

送信元:

下記に記入漏れのないようご記入の上、いわき病院までFAX送信してください。
送信トラブルを避けるため、この申込用紙のみをご送信いただきますようお願いいたします。

記載日:　　年　　月　　日

受講希望研修会	2020年9月13日（日）
参加するものに■をつけてください	□　保健・医療・福祉と地域支援
	□　作業療法の可能性
氏名　（ふりがな）	（　　）
JAOT会員番号	
所属県士会	□　香川県　　□　その他（　　）
所属施設名（自宅会員は「自宅」）	
勤務先住所（自宅会員は自宅住所）	
勤務先電話番号/FAX	Tel　　Fax

【備考】