

11月20日までに、中部保健所宛てFAX又はメールでお送りください。

FAX : 054-644-4471 Mail : kfchuubu-iryuu@pref.shizuoka.ne.jp

第3回地域医療構想調整会議 保健医療計画について

委員名 _____

御意見を下記に記載下さい。