

(別紙)

静岡市立静岡病院 総務課 望月裕介 行き

F A X 0 5 4 - 2 5 3 - 3 1 5 5

令和4年度 エイズ医療関係者研修会 参加申込書

恐れ入りますが、下記いずれかに丸を付けてください。

御出席 ・ 御欠席

日時 令和5年3月1日(木) 午後6時30分から予定しております。

病院名(組織名) _____

住所 _____

	所属	職種・役職	氏名	メールアドレス
1				
2				
3				

※当日までに上記メールアドレスあて Web 会議用招待メールを送らせていただきます。

その他議題としてとりあげるべき課題がありましたらご記入ください。

(事務担当者) 氏 名 _____

連絡先 _____ F A X _____

※提出期限 令和5年2月10日(金)