2024年度　多職種交流セミナー

　　　　　　　　　申し込み用紙

施設名

代表者氏名

代表者連絡先(ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | JSICM会員の有無（〇・×） | お　名　前 |
| 　1 |  |  |
| 　2 |  |  |
| 　3 |  |  |
| 　4 |  |  |
| 　5 |  |  |
| 　6 |  |  |
| 　7 |  |  |
| 　8 |  |  |
| 　9 |  |  |
| 10 |  |  |

上記に入力し、連絡先 橋本博明宛に送信してください。

本紙、送信期限は、10月23日17時です。セミナー当日に会場での受付参加も可能です。

　　　　　　　　　　　　　　宛先：h.hashimoto2011@ozzio.jp 橋本博明