

第6回 岐阜県小児在宅医療研究会 演題応募用紙

お申込み先



E-mail : c11230@pref.gifu.lg.jp
FAX : 058-278-2871

申込締切：平成27年10月22日（木）

〒500-8570 岐阜市藪田南2-1-1
岐阜県健康福祉部地域医療推進課 障がい児者医療推進室
電話：058-272-8279 FAX：058-278-2871
E-mail c11230@pref.gifu.lg.jp

ふりがな		所属／施設名	
氏名		役職・職種	
勤務先 住所 電話番号	〒 - 電話番号 () -		
メールアドレス			

1. 演題名

2. 発表者名

3. エントリーする演題の概要（400字以内でご記述ください）