

11月29日(火)第4回緩和ケアにおける 地域連携カンファレンス 参加申込書

宛先: 琉球大学病院 がんセンター

FAX番号: 098-895-1497

Mail: hk203922@jim.u-ryukyu.ac.jp

11月25日(金)までにFAXまたはメールでお申込みください。

送付状は不要です

※施設名、メールアドレスは必ず記載して下さい

施設名	氏名	メールアドレス	TEL	職業

医師へのご質問・ご相談等ございましたらご記入ください。



【申込・問い合わせ先】

琉球大学病院 がんセンター

TEL: 098-894-1368 (直通)

FAX: 098-895-1497

e-mail: hk203922@jim.u-ryukyu.ac.jp