



4月28日(金) 第1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

4月26日(水)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

※ご連絡いただきましたメールアドレスへZOOMのURLを後日送付いたします

施設名	氏名	メールアドレス	TEL	職業

講師へのご質問・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](mailto:hk203922@jim.u-ryukyu.ac.jp)

お申し込み後、カンファレンス前日までにがんセンターからの連絡がない場合は
お手数ですがお電話下さい

