

## 第3回江別地域における多職種連携研修会参加申込書

FAX : 011-374-6116

E-mail : chiikiiry@city.ebetsu.lg.jp

(返信締め切り : 11月11日)

機関・ 団体名	(ご担当者名 :                    )	電話番号	
メール		FAX 番号	

### 参加者一覧

No.	氏名		所属	
1	氏名		職 種	
			所 属	
2	氏名		職 種	
			所 属	
3	氏名		職 種	
			所 属	
4	氏名		職 種	
			所 属	
5	氏名		職 種	
			所 属	
備考				

※任意の様式でも構いません。