

(別紙)

送信先 FAX 042-466-5676

公立昭和病院 医事課医事管理係 豊泉宛

血液内科の早期診断についての講習会

## 参加申込書

医療機関名

---

お名前

---

\* 返信は、11月10日(金)までにファクシミリにてご返送くださいますようお願いいたします。

【連絡先】

〒187-8510

東京都小平市花小金井八丁目1番1号

公立昭和病院

医事課医事管理係 豊泉

TEL: 042-461-0052 (内2171)

E-mail: iji@showa-hp.jp