

お気軽にご参加ください。

第36回 足柄上病院「医学講座」

「もしかして病気!？」

～胃痛・おなか痛～」

参加申込み FAX用紙

送信先	FAX 番号：0465-82-5377 神奈川県立足柄上病院 経営企画課 医学講座担当行
-----	--

参加者 お名前
お住まいの市町村
電話番号