

参加申込書
 平成26年9月13日（土）13:00～16:00
 広島大学 霞キャンパス 医学部第4講義室
 送付先：E-mail byo-renkei@office.hiroshima-u.ac.jp FAX 082-257-1720（送付状不要）

機関名	
-----	--

参加予定者

	氏名	カナ	職名
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

【会場案内図】

※お車で越しの方は☆の入口よりお入りください。



（お問い合わせ）広島大学病院 患者支援センター
 082-257-5934（担当 上脇）