宮城県作業療法士会　栗原・登米ブロック

研修会「喀痰吸引」参加申込用紙

（FAX の場合は、この用紙をそのまま送信して下さい）

※申込用紙の送付が遅くなり大変申し訳ありません。

〇事例検討会に参加申し込みを致します。

送信先	施設名：介護老人保健施設　グレイスガーデン リハビリテーション課　OT 成田・村上　宛 住所：〒989-5505　栗原市若柳字福岡谷地畑浦 35 TEL：0228-32-7730　　FAX：0228-32-7737
送信元	

＝申し込み注意事項＝

＊下記に氏名、所属、OT 協会会員番号を記入してください。

＊申し込み締め切り　２月　２１日（金）　までにお申し込みください。

氏名	所属	OT 協会会員番号