2023年7月28日（金）

高知大学医学部心不全勉強会 参加申込書

ＦＡＸ返信欄　　申込締切：7月21日（金）

ＦＡＸ送付先：088-880-2349

病院名		
ご連絡先（TEL）		
参加者氏名	職種	配信先メールアドレス

<お問い合わせ先>

高知大学医学部　老年病・循環器内科　久保 ／ 秦泉寺

TEL：088-880-2352　　FAX：088-880-2349　　Mail：sinfuzen@kochi-u.ac.jp