

静岡てんかん・神経医療センター  
経営企画室長 あて  
(FAX 054-246-4640)

## てんかんに関する研修会申込書

住 所 :

施設名 :

T E L :

F A X :

### 【参加申込者】

職 名	診療科	氏 名

※申込者は全員ご出席いただけます。  
定員オーバー等で参加できない場合は電話連絡いたします。

提出期限：平成28年3月11日（金）締切