



FAX:029-240-7795

水戸医療センター

緩和ケアに関する研修会(3/11)申込書

|            |      |     |       |  |
|------------|------|-----|-------|--|
| 所属施設       | 施設名  |     |       |  |
|            | 住所   | 〒 ー |       |  |
|            | 電話番号 |     | FAX番号 |  |
| フリガナ<br>氏名 |      |     | 職種:   |  |
| フリガナ<br>氏名 |      |     | 職種:   |  |
| フリガナ<br>氏名 |      |     | 職種:   |  |
| フリガナ<br>氏名 |      |     | 職種:   |  |

会場案内図



独立行政法人国立病院機構水戸医療センター  
茨城県東茨城郡茨城町桜の郷280番地