

(別紙)

山武保健所（山武健康福祉センター）地域保健課 西村宛て【送付票不要】
令和5年11月17日（金）締め切り
E-mail : yamaha06@mz.pref.chiba.lg.jp FAX : 0475-52-0274

長期療養児学校等支援者研修会
出席連絡票【12月8日（金）開催】

所 属 _____

担当者 _____

連絡先 _____

1 御出席いただける方を御記入ください。

職 名	氏 名

* 行が不足する場合は、追加していただきますようお願いいたします。

2 講師への質問等について、下記に御記入ください。

--