

第8回 スクリーニングマンモグラフィー精検症例講演会のご案内
(第4回 がん診療連携推進病院 医療従事者研修会)

日時： 平成25年8月29日(木) 18時30分～20時30分
会場： 倉敷成人病センター センター棟9階(多目的ホール・職員食堂)

参加申込書

医療機関名： _____

電話番号： _____

ご参加者氏名	職 種

8月15日(木)までにFAXにてご返送をお願いいたします。

ご不明な点がございましたら下記までご連絡ください。

FAX送付先
倉敷成人病センター
地域医療連携室 徳永・山下
TEL 086-422-2116
FAX 086-422-2168
E-mail renkei@fkmc.or.jp