

第30 回岩手県作業療法学会 一般演題申し込み表
テーマ:作業療法士と地域医療

FAX送信票

送付先 : 第30回岩手県作業療法学会 事務局
宮古第一病院リハビリテーション部 下河原 慎也/行

[Tel:0193-62-3737](tel:0193-62-3737)

[Fax:0193-62-3714](tel:0193-62-3714)

Tel : _____

施設名 : _____

Fax: _____

氏名	岩手県作業療法士会 No. (ナンバー)	事例報告読み替え登録	連絡先電話番号
例) 作業 太郎	No.000	(有) ・ 無)	0193-62-3714

※ 申し込み〆切 **平成28年8月15日(月) 必着**

※ 記入欄が不足する場合は、お手数ですがコピーの上ご利用ください。