

**送信先**

有限会社イトーファーマシー

Fax :059-382-8496

Mail:[yousei@ito-pharmacy.jp](mailto:yousei@ito-pharmacy.jp)

(お問い合わせ)

Tel :059-382-8490

**申込締切**

**1月28日(月)**

**「若年性認知症意見交換会」参加申込書**

**(H31.1.29(火)三重県吉田山会館 206会議室)**

所属 \_\_\_\_\_

記入者 \_\_\_\_\_

連絡先(電話) \_\_\_\_\_

No.	所属	職種	氏名
1			
2			
3			

申し込みが定員を上回った場合のみ、お断りの連絡をさせていただくことがあります。