

平成 3 1 年 2 月 1 5 日 〆 切り

地域包括ケア・介護予防推進リーダー導入研修会  
参加申込書

送信先	山梨県理学療法士会 地域支援事業等推進委員会 事務局 石和温泉病院 理学療法室 原田 行  <u>FAX : 055-263-0260</u>
送信元	所属 : _____  TEL : _____  FAX : _____  e-mail : _____

No.	氏名	経験年数
1		
2		
3		