

第3回大分地域リハビリテーション・ケア研究大会参加申込書

申込み先：大分地域リハビリテーション研究会 事務局 諏訪の杜病院内

FAX 097-567-3066 (鏡文不要、このまま送信してください)

貴施設名	
TEL/FAX	/
メールアドレス	

	氏名	職種
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

問い合わせ先

<大分県地域リハビリテーション研究会 事務局>

〒870-0945 大分市津守 888-6 諏訪の杜病院内
担当 積山、生野

TEL (097) 567-1277 FAX (097) 567-3066

E-mail: reha@suwanomori.jp