

(表紙は不要)

FAX:0857-30-7146

宛先:鳥取市医療看護専門学校 言語聴覚士学科 平松宛

失語症者意思疎通支援事業 市民公開講座 参加申込

申込日 令和元年 月 日

施設名				
住所				
電話番号				
FAX番号				
番号	参加者氏名	職種	山陰ST協会	日本ST協会
1			会員・非会員	会員・非会員
2			会員・非会員	会員・非会員
3			会員・非会員	会員・非会員
4			会員・非会員	会員・非会員
5			会員・非会員	会員・非会員
6			会員・非会員	会員・非会員
7			会員・非会員	会員・非会員
8			会員・非会員	会員・非会員
9			会員・非会員	会員・非会員
10			会員・非会員	会員・非会員

※申込締切:8月18日(日)