FAX 送信用紙　　＊FAX 送信票は不要です

送信先　　信州リハビリテーション専門学校　　小野　佳子　行

FAX：０２６４－３４－３３７１

特別講演会（平成 28 年 11 月 18 日　開催）参加申込書

施設名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

締め切り　平成 28 年 11 月 4 日（金）

お名前	職種