つくば保健医療圏茨城県指定地域リハ・ステーション　筑波記念病院
第 48 回　つくば地域リハ・セミナー
－第 11 回症例検討会－

参加申込方法：下記「参加申込書」下線部に必要事項を職場単位でご記入の上、セミナー1 週間前までにＦＡＸ（029-877-4688）にてお申し込みください。

1．代表者の氏名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
　電話：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　ＦＡＸ：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
2．所属勤務先名称：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
3．参加申込者氏名

所属勤務先（職　種）	氏　名	セミナー
		発表・参加
		発表・参加
		発表・参加
		発表・参加
		発表・参加
		発表・参加
		発表・参加
		発表・参加
		発表・参加
		発表・参加
		発表・参加
		発表・参加
		発表・参加
		発表・参加