

別紙様式

【送付先】

全国膠原病友の会 茨城県支部 行き

FAX 番号:029-254-6776

メールアドレス:y-chiba32@jade.plala.or.jp

小児でみられる血管炎と患者さんの義務教育について

参加申込書(令和2年10月18日開催)

※必要事項をご記入のうえ、FAX またはメールにて10月15日(木)までにお申込みください。

参加者氏名	連絡先(電話番号)