

別 紙

FAX 送信票

099-223-6079

鹿児島県歯科医師会 地域保健課 行

令和6年2月24日（土）開催

オーラルフレイルを通じた介護予防人材育成推進研修会参加連絡票

所属先名： _____

電話番号： _____

氏名	職種