

※4月19日（金）までご回答ください。

仙台市医師会事務局 担当：菊地 行き（F A X：022-267-5193）

平成25年度 予防接種登録研修会（5月17日開催）

参加申込書

医療機関名

医 師 名

【出席者数】

医 師	名
その他（看護師・事務等）	名
合 計	名