

第 23 回 臓器移植推進街頭キャンペーン

ボランティアスタッフ 申込書

さいたまほのかクリニック 中島宛

FAX : 048-681-6213

申し込み日	年 月 日
氏名	
所属	
住所	〒
メールアドレス	
技士会会員番号	

※メールアドレス欄には必ず連絡の取れるメールアドレスを記載して下さい。
詳細に関しましてはご記載いただいたメールアドレスにお知らせ致します。

お問い合わせ先

公益社団法人埼玉県臨床工学技士会事務局

埼玉医科大学病院 臨床工学部内

〒350-0495 埼玉県入間郡毛呂山町毛呂本郷 38 番地

TEL:049-276-1639 FAX:049-276-1606