

にのみやグループ° 講師派遣依頼書

医療法人社団恵正会
理事長 二宮正則 様

申込日 年 月 日

下記のとおり講師派遣を依頼いたします。

フリガナ	
団体名	
フリガナ	
代表者名	
開催場所	〒 都道 府県
電話番号	
F A X	
日時	
講座内容	
予定人数	
備考	

<依頼先>

〒731-0221

広島市安佐北区可部5丁目14-16 (可部中央クリニックビル 3階)

「にのみや地域医療・介護サポートセンター」 担当：宇多雅和 (うだ)

TEL : 082-824-7211

FAX : 082-573-2488