独立行政法人地域医療機能推進機構

宮崎江南病院　行

FAX：0985-53-8821

第16回NST専門療法士認定研修プログラム

申し込み用紙

施設名：

住所：〒　　　‐

電話番号：　　　　‐　　　　　　‐

FAX番号：

E-mail：

職種：

**ふりがな**

名前：

〒880-8585宮崎市大坪西1丁目2番1号

TEL：0985-51-7575

FAX：0985-53-8821

E-mail：yamazaki-saori@miyazaki.jcho.go.jp

担当　栄養管理部　山﨑里織