

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 山崎里織