

F A X 075-212-0707 まで

## 難病医療費助成制度を考えるフォーラム申込書

京都府保険医協会

下記にご記入の上、協会事務局までご返送下さい。

※京都府保険医協会の会員は地区名、医療機関名をご記入下さい。

一般の方は代表者氏名、人数、連絡先のみで結構です。

地区名※		医療機関名※	
代表者氏名		人数	人
連絡先			

とき **11月30日(土)** 午後2時~4時30分

ところ **京都府保険医協会会議室**

京都市中京区烏丸通蛸薬師上ル  
インターワンプレイス烏丸6階

参加費 **無料**

【お問合せ先】

京都府保険医協会

 075-212-8877

