

申込FAX

088-631-0186

〈場所〉

ふれあい健康館1階ホール

徳島市沖浜東2丁目16



〈申し込み方法〉

下記申し込み先まで、郵送又はファックスにて、
郵便番号・住所・氏名をご記入の上、お申し込みください。

※先着200名で締め切りとさせていただきます。お送りいただいた個人情報は、公開講座の運営に限り、使用いたします。ご本人の同意なく第三者に開示・提示する事はございません。
申し込みが多数の場合は先着順としますので、お断りのご連絡をさせていただきます。

〈申し込み先〉

〒770-0005

徳島市南矢三町3丁目11-23 医療法人 睦み会 城西病院 地域連携室

TEL 088-631-0181 FAX 088-631-0186

住所	氏名	電話番号
〒		
〒		
〒		
〒		