**福島県リハビリテーション専門職学術集会2018**

**「作業療法士・言語聴覚士」**

**参加　申込用紙**

**Mail：fukushima.ot.gakujutsu@gmail.com**

**申込み締切　平成30年7月31日（火）**

**病院・施設名　　　　　　　　　　　　　　　　（　　　　　支部）**

**連絡先**

**E-mail**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **氏名（ふりがな）** | **職種** | **協会番号** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

　※用紙が不足する場合はコピーをしてご使用ください。