

年 月 日

まるごとにしもろ用 FAX 送信票

所属： _____	➔	西諸医師会事務局 行 小林市細野 2234 TEL 0984-23-2113 FAX 0984-22-4754
記入者： _____		
連絡先： _____		

変更等がある場合は下記にご記入ください。

送信内容： _____
