

団体申込用

**FAX申込 0164-23-2712**  
**北空知地域住民フォーラム in 北竜**

**令和元年10月27日(日)13:30開催**

行政・医療機関・施設名

職 種	氏 名
	(ふりがな)
	(ふりがな)
	(ふりがな)
	(ふりがな)
	(ふりがな)
	(ふりがな)
	(ふりがな)
	(ふりがな)
	(ふりがな)

**★★★ 【10月21日(月)までに、FAXなどで報告をお願いします。】 ★★★**

**FAX番号 0164-23-2712**

報告先 北空知地域医療介護連携支援センター（深川市立病院 地域連携室内）

電話 0164-23-2732

※ 申込み者が10名を超える場合には、本書をコピーして利用ください。