

FAX 宛先

06-6568-2389

宛先 大阪府保険医協会

2018 年度新点数 Q&A・レセプト記載説明会 申込書

医療機関名	
医療機関 TEL / FAX	
会員名	
地区	
希望会場	ご希望の会場に✓をご記入ください <input type="checkbox"/> 4/27 金 枚方市／枚方市民会館 (定員 120 人) <input type="checkbox"/> 4/28 土 河内長野市／ノバティホール (定員 150 人) <input type="checkbox"/> 4/28 土 岸和田市／波切ホール (定員 140 人)
参加人数	名