|  |
| --- |
| 送信先：新潟県福祉保健部健康対策課　（送付文不要）  　　　　　健康食育推進係　中川　様  　　　　　FAX:０２５－２８５－８７５７  メール：nakagawa.keiko@pref.niigata.lg.jp  締切り：平成30年９月14日（金） |

平成30年度慢性腎臓病・糖尿病対策研修会申込書

所属名

担当者名

電話番号

(1) 研修会参加者

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 所　　属 | 職名（職種） | 氏　　名 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

※行が足りない場合は追加してください。

(2) 糖尿病性腎症に関する質問等があれば記入してください。

|  |
| --- |
|  |