

本会は定員制(30名)とさせていただきます。

お手数ですが、参加いただける方に関しましては、出席用紙にご施設名・ご氏名を記入の上、下記FAX番号まで返信いただくと幸いです。

参加申込み締切日 3月9日(金)

FAX送付先:099-258-7101

アステラス製薬株式会社 鹿児島営業所 羽生宛

・ご施設名

・ご氏名 _____ 職種()

・ご氏名 _____ 職種()

・ご氏名 _____ 職種()

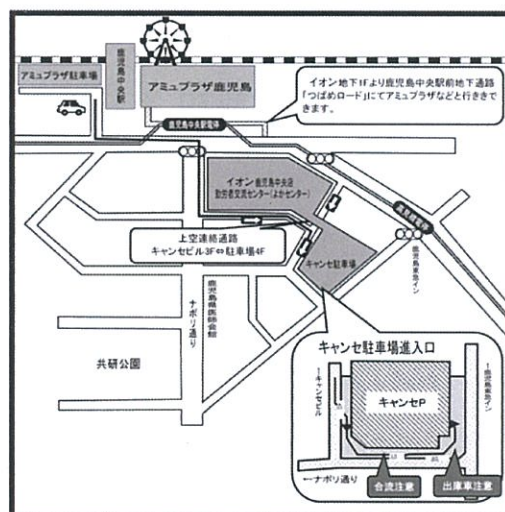
* 職種はこちらから記号でご記入ください。

A:医師 B:看護師(正・准) C:保健師 D:薬剤師(院外薬局含む) E:栄養士 F:管理栄養士
G:理学療法士 H:作業療法士 I:言語療法士 J:健康運動指導士 K:介護福祉士
L:臨床検査技師 M:衛生検査技師 N:歯科衛生士 O:臨床心理士 P:その他

南国センタービル 地図



キャンセ駐車場 地図



会場へのアクセス

🚶 電車でお越しの場合 鹿児島中央駅より 徒歩2分

🚗 当ビルに駐車場はありません。車でお越しの際はキャンセ駐車場などをご利用ください。