

参加申込方法

申込期限：
2024/3/19 (火)

参加をご希望の方は、下記①・②どちらかの方法でお申込みください。

①右記 2次元コードでのお申し込み

②FAXでのお申し込み **022-245-1811**
(仙台西多賀病院 相談室行)



氏名（ふりがな）：

ご連絡先：（ ） —

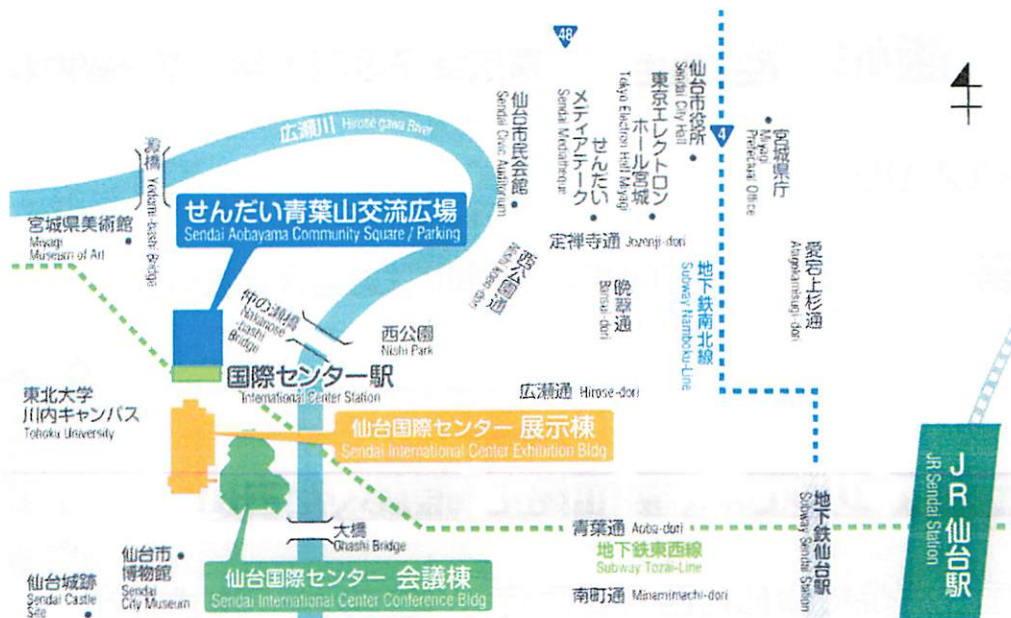
参加人数： 名

【お問い合わせ先】 仙台西多賀病院 相談室

TEL：022-245-2888（受付時間 平日 9:00～17:00）

- ※ 事前に登録されていない場合は、参加いただけませんのでご了承ください。
- ※ ご参加の方は宮城県にお住まいの方限定とさせていただきますので、予めご了承ください。
- ※ 視聴会場の座席数には限りがございますので、ご参加登録の先着順とさせていただきます。
- ※ 会場参加の場合、お申し込み後、人数が定員に達しない限り、ご連絡は致しません。
- ※ COVID-19感染拡大状況によって、「会場の定員」および「会場参加そのものを取りやめる完全Web配信形式」に変更する可能性があることをご了承願います

～交通案内～



なお、ご連絡頂く「個人情報」は本会運営の目的のみに使用させていただきます。