申込用紙　　FAX：０11-251-4620（マイラン EPD 宛）

函館消化器病懇談会

～高齢者への慢性便秘症診療を切り拓く～

2019 年 5 月 24 日（金）　19:00～20:40

フォーポイントバイシェラトン函館

〒040-0063 函館市若松町 14 番 10 号　TEL：　0138-22-0111

ご出席　　ご欠席

ご施設名（　　）

*会場の準備の都合上、申し込み締め切り日を 2019 年 5 月 13 日（月）とさせて頂きます。

お名前	職種		お名前	職種

ご不明な点がございましたら、お手数ですが下記までご連絡を頂けますと幸いです。

マイラン EPD 合同会社　札幌函館エリア　担当：山方

携帯：080-5864-1990

e-mail：　taro.yamagata1@mylan.com

共催：函館市医師会、函館消化器病懇談会、函館薬剤師会、函館病院薬剤師会、マイラン EPD 合同会社