

慢性腎臓病（CKD）料理教室の申込み用紙

FAX で申し込まれる場合(FAX:088-847-8593)

↓下記の太枠内を記入後、FAX 送信してください。

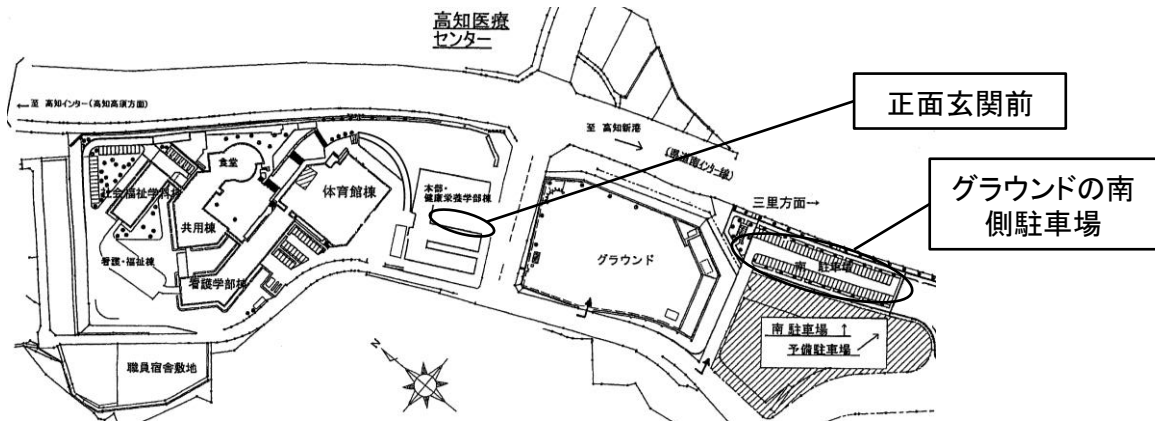
氏名(代表者): _____

電話番号: _____

住所: _____

参加人数: _____ 人

★ 駐車場



★ 会場

健康栄養学部棟

