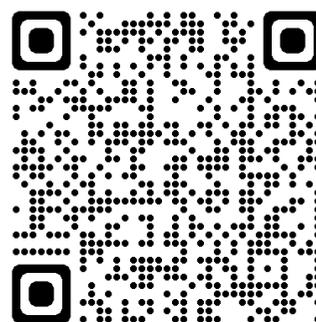


QRコード・URLから申込み

【WEB申込み】

お手数をおかけしますが、次のQRコードをスマートフォン等の端末から読み取っていただくか、URLから、お申込みください。



<https://forms.gle/LYF2Z1a1wMMQZz8g8>

申込締切：令和6年1月31日（水）

お問合せ先

〒760-0068

高松市松島町1丁目16-20

（一社）高松市医師会 担当 真鍋

TEL：087-831-2208 ・ FAX：087-831-2215