(本用紙にてお申込み下さい。)

ご相談予約申込み書 (FAX 又はメールにてご送信ください。

FAX: 025-224-6103

メール:gyoumu@niigata.med.or.jp) ※追って、ご連絡をさせて頂きます。

新潟県医療勤務環境改善支援センター 宛

■ご担当者氏名: (役職:	
)
■所在地:	
■ご連絡先:Tel. ()	
mail:	
■ご相談希望日: 月 日 (午前・午後)(又は上旬・中旬・下旬)
【ご相談内容等】	
【お問い合わせ・ご相談は】	—)3

〒951-8581 新潟市中央区医学町通2-13 (新潟県医師会館内)

メール . gyoumu@niigata.med.or.jp