

【FAX送信票】

青森県栄養士会糖尿病療養指導係宛

017-735-7005

- ・ 管理栄養士を紹介してほしい
 - ・ 詳しい内容を知りたい
- (該当するほうに○印をしてください。)

医院名	
住 所	
電話番号	
担当者名	
その他	

ファックスをいただいたあと、こちらから電話しますので、希望日時などありましたらお書き下さい。

・ いつでも良い

・ 月 日 時頃なら良い

・ その他 ()