

中部圏域スマイルミーティング

FAX申込み 白杵病院 地域連携室 担当：比永 宛

FAX番号 0972-83-8104

氏名：

所属：

経験年数：

スマイルミーティングでしたいこと、取り扱ってほしい話題などありましたら教えて下さい

Peatixからの申込み（QRコードもしくは協会HPより）



<https://mswsmilechubu.peatix.com/>

