宮崎県医師会経理課（渡邊・松本）行

FAX・0985-27-6550

第４回ふれあいパーティ申込み

日程　５月25日（土）１８時～
場所　リッチモンドホテル「オルトカェ」

ふりがな 氏　名	
職　種	
生年月日	昭和 　　　　年　　月　　日 平成
性別・年齢	女性　（　　　歳）
勤務先名	
携帯電話番号	
E-mail	
男性の希望年齢	

（重要）

※申込受付後、事務局から確認のご連絡をいたします。
　３日以内に連絡がない場合は再度ご連絡ください。

受付日		受付番号	