

十勝勤医協「友の会」入会申込書

申 込 日		年	月	日						
ふりがな					男・女	生年月日	大・昭・平	年	月	日
氏 名						電 話				
住 所	〒 -									
※アパート・マンションにお住まいの方は、お部屋番号までお書きください。										
取り扱い 友の会・院所						ニュース	要 ・ 不 要			