

各ブロック都道府県・エイズ拠点病院等連絡会議

出席予定者登録票

【申込期日】平成30年10月31日（水）

【Email】 iryotaisaku-g03@gbox.pref.osaka.lg.jp

【FAX】 06-6941-9323

（大阪府医療対策課）

病院名	職名	氏名

担当者 連絡先	氏名	
	電話	
	FAX	
	メール	

<担当>

大阪府健康医療部保健医療室

医療対策課 感染症グループ 新海・小野

電話：06-6944-9156

FAX：06-6941-9323

メール： iryotaisaku-g03@gbox.pref.osaka.lg.jp