**令和2年度宮城県高次脳機能障害者支援普及事業**

**第２回専門研修会申し込み**

**申し込み先　FAX　022-259-3015**

**メールアドレス kojishien@hosp.tohoku-mpu.ac.jp**

アドレスは大文字・小文字の区別をつけ、アンダーバー/ハイフンを明記してください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 氏名 | 所　属 | 連絡先アドレス |
|  |  | 　　　　　　＠ |
|  |  | 　　　　　　＠ |
|  |  | 　　　　　　＠ |
|  |  | 　　　　　　＠ |
|  |  | 　　　　　　＠ |

林俊哲先生へのご質問