

第16回 健康フォーラム in 水郷地区 参加申込書

FAX

0299-72-1453

E-mail

nameishi@gaea.ocn.ne.jp

期日

令和8年11月21日(土) 午後2時～

会場

潮来市かすみ保健福祉センター

氏名	住所
	〒
	☎ — —
	〒
	☎ — —
	〒
	☎ — —

※この情報は、本フォーラムの目的以外で使用することはございません。