

令和6年度島根県肝炎医療コーディネーター養成・継続研修

－11月16日 ZOOM ライブ配信 患者の声－

所 属： _____

氏 名： _____

肝炎患者さんの体験談を聞いた感想を下記に記載し、11月30日(土)までに担当者あてメールまたはFAX等にてご提出をお願いします。

提出いただいた感想は、講師をしていただいた方へ送付させていただきます。

ご協力よろしくお願いいたします。

【提出先】

島根県健康福祉部薬事衛生課 川瀬あて

TEL：0852-22-5254

FAX：0852-22-6905

メール：kansen2@pref.shimane.lg.jp