

「山口大学医学部附属病院地域医療教育研修センター」



応募用紙

FAX 0836-22-2113

締切 3月9日(金)

施設の愛称(ふりがな)		
愛称の意味, 理由		
応募者	氏名	
	所属	
	職名(学生は学年)	
	性別	男 ・ 女
	電話番号 (自宅又は携帯)	

問合せ: 医学部総務課

TEL 0836-22-2114