

第6回日本フットケア・足病医学会 九州・沖縄地方会 学術集会

【送付状】 関連学会ポスター・チラシ

	/		貴社名/貴団体名	
			ご担当者	
個目		送付総数	ご連絡先携帯番号	
送付物内容				
送付先	鹿児島県医師会館 4階 ロビー (鹿児島県鹿児島市中央町 8-1) 気付 「第6回日本フットケア・足病医学会 九州・沖縄地方会 学術集会 運営事務局」宛 TEL: 080-3979-4190			
お届け日	2025年2月8日(土) 14時~16時着指定			
備考				