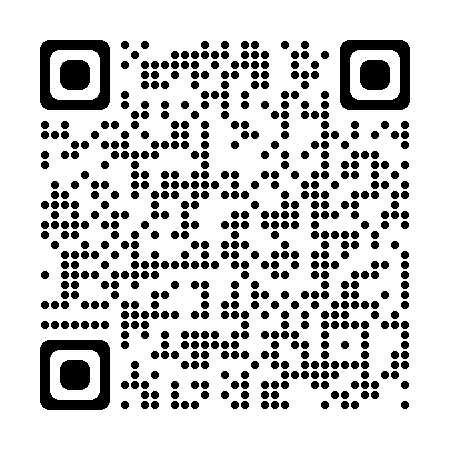
**別紙②**

ＱＲコード・ＵＲＬから申込み

【ＷＥＢ申込み】

お手数をおかけしますが、次のQRコードをスマートフォン等の端末から読み取っていただくか、

ＵＲＬから、お申込みください。



<https://forms.gle/LYF2Z1a1wMMQZz8g8>

申込締切：令和６年１月１５日（月）１７時

お問合せ先

〒760-0068

高松市松島町１丁目16-20

（一社）高松市医師会　担当　真鍋

ＴＥＬ：087-831-2208　・　ＦＡＸ：087-831-2215