

高次脳機能障害者支援のためのワークショップ 第4回 参加申込書

送付先： 国立身体障害者リハビリテーションセンター 発信元：
病院
医療相談開発部長 深津玲子

Fax 番号 : 04-2995-0355

Fax 番号：

E-mail: ikusei@rehab.go.jp

E-mail:

日付： 2007 年 月 日

[illegible]