～　このままＦＡＸ送信してください　～

東京都福祉保健局医療政策部医療政策課　地域医療構想担当　行

**ＦＡＸ　０３－５３８８―１４３６**

**東京都地域構想調整会議**

**＜ 傍 聴 希 望 ＞**

＜日時・会場＞

　平成２９年１月１９日（木曜日）　１９時３０分から２１時３０分まで

　公益社団法人東京都医師会　５階会議室（千代田区神田駿河台２－５）

|  |  |
| --- | --- |
| **構想区域** | 区 西 南 部 |
| **所 属 名** |  |
| **所属所在区市** |  |
| **役 職** |  |
| **氏 名** |  |
| **連絡先（電話番号）** |  |

～　このままＦＡＸ送信してください　～

東京都福祉保健局医療政策部医療政策課　地域医療構想担当　行

**ＦＡＸ　０３－５３８８―１４３６**

**東京都地域構想調整会議**

**＜ 傍 聴 希 望 ＞**

＜日時・会場＞

　平成２９年１月２３日（月曜日）　１９時００分から２１時００分まで

　公益社団法人東京都医師会　５階会議室（千代田区神田駿河台２－５）

|  |  |
| --- | --- |
| **構想区域** | 区 西 北 部 |
| **所 属 名** |  |
| **所属所在区市** |  |
| **役 職** |  |
| **氏 名** |  |
| **連絡先（電話番号）** |  |

～　このままＦＡＸ送信してください　～

東京都福祉保健局医療政策部医療政策課　地域医療構想担当　行

**ＦＡＸ　０３－５３８８―１４３６**

**東京都地域構想調整会議**

**＜ 傍 聴 希 望 ＞**

＜日時・会場＞

　　平成２９年１月１６日（月曜日）　１９時００分から２１時００分まで

公益社団法人東京都医師会　５階会議室（千代田区神田駿河台２－５）

|  |  |
| --- | --- |
| **構想区域** | 区 東 北 部 |
| **所 属 名** |  |
| **所属所在区市** |  |
| **役 職** |  |
| **氏 名** |  |
| **連絡先（電話番号）** |  |

～　このままＦＡＸ送信してください　～

東京都福祉保健局医療政策部医療政策課　地域医療構想担当　行

**ＦＡＸ　０３－５３８８―１４３６**

**東京都地域構想調整会議**

**＜ 傍 聴 希 望 ＞**

＜日時・会場＞

　平成２９年１月１３日（金曜日）　１９時３０分から２１時３０分まで

成美教育文化会館　大研修室（東久留米市東本町8-14）

|  |  |
| --- | --- |
| **構想区域** | 北 多 摩 北 部 |
| **所 属 名** |  |
| **所属所在区市** |  |
| **役 職** |  |
| **氏 名** |  |
| **連絡先（電話番号）** |  |