

令和6年度 社会保険診療報酬点数改正等の説明会について

令和6年4月26日(金) 午後7時～ 沼田市保健福祉センター

【出席報告】

医療機関名	
申込責任者	

以下のとおり出席を希望します。

会員名	
事務担当者名	

※4月10日(水)までにお願ひいたします。

【FAX】沼田利根医師会 23-3591