

資料請求申込書

団体名			
お名前/ご担当者			
ご住所	〒		
連絡先	TEL	FAX	E-Mail
希望施設			
<p>医療福祉センター-倉吉病院 FAX 0858-26-4794 外来(精神科・心療内科・神経内科) 病棟(精神病棟・精神療養病棟・老人性痴呆疾患治療病棟) 精神科デイナイトケア</p> <p>藤井政雄記念病院 FAX 0858-26-1523 外来(内科(呼吸器・消化器・アレルギー科)・脳神経内科・外科・麻酔科・整形外科・脳神経外科・婦人科・皮膚科・眼科) 病棟(一般病棟・療養病棟・緩和ケア病棟-予定-) リハセンター(理学療法・作業療法・言語聴覚療法) 歯科・歯科口腔外科</p> <p>倉吉検診センター FAX 0858-26-4794 脳ドック・人間ドック・政管検診・健康診断・婦人科検診・成人病検診</p> <p>在宅医療福祉センター FAX 0858-26-1904 訪問看護ステーションくらよし 老人性痴呆疾患センター 老人デイサービスセンターウィステル 精神障害者地域生活支援センター 精神障害者グループホーム「ハピネス」「第2ハピネス」「第3ハピネス」 精神障害者生活訓練施設 援護寮あずさ 医療社会事業部 居宅介護支援事業</p> <p>ル・サンテリオン北条 FAX 0858-36-5224 介護老人保健施設 デイケア 在宅介護支援センター ル・サンテリオン北条</p> <p>ル・サンテリオン鹿野 介護老人保健施設 FAX 0857-84-3705 通所リハビリテーション事業所 FAX 0857-84-3705</p>			
その他通信欄			