

修了証

名東区

松岡 浩司 殿

あなたは「周術期口腔機能管理講演会」
の所定の課程を受講され、修了したこ
とを証します

今後もしさらに周術期（がん患者等）の
患者の視点に立った医療連携を実施し
ていただきますようお願いいたします

平成 27 年 3 月 31 日

一般社団法人 愛知県歯科医師会

会 長 渡 邊 正 臣

