お問い合わせ

在宅医療サポートセンター
送付先ＦＡＸ番号

０７３−４２７−１４１１

各種お問い合わせは下記、専用フォームよりお願いします。
必須項目をご記入の上、ファックスにてお問い合わせください。

ご所属 _____

必須 お名前 _____

必須 FAX 番号 _____

必須 お問い合わせ内容

※ 17:00 以降の相談に関しましては、翌日の返信となります。また土日、祝祭日の場合は、休日明けの返信となりますので、予めご了承ください。

※ お問い合わせ後 2 日以上たっても返信がない場合は、お手数ではございますが、下記番号へ電話でご確認ください。

電話番号（直通）: 073-427-1411