**リレー通信　　タ　イ　ト　ル**

○○支部　　会員名（所属・病院名等）

（ここから本文）　公益社団法人秋田県獣医師会リレー通信のフォーマットです。

２段目



（写真コメント・任意）

写真は、別途、添付して構いません。

写真の配置は編集する場合がありますので、ご了承をお願いします。