

東名厚木病院 2019 年度 第 1 回 医療安全講演会 参加申込書
兼 専門医共通講習 受講証交付申請書

下記講習会への参加の申し込み及び受講証の交付を申請します。

講演会名 日本専門医機構認定共通講習 2019 年度 第 1 回 医療安全講演会
登録番号 XXXX-190905-1-131-14-01 (カテゴリー：医療安全)
開催日時 2019 年 9 月 5 日 (木)
開催場所 東名厚木病院 4 号館 5 階 三思会記念ホール
主 催 東名厚木病院

	申込日	年	月	日
施設名				
(役 職)				
氏 名				
連絡先 (電話番号)				
連絡先 (メールアドレス)				
以下の項目は受講証の交付を希望される方のみ必ずご記入ください				
生年月日	(西暦)	年	月	日
専門領域				
専門医番号				

※記入漏れにご注意ください。

※受講証は原則として講演会終了時にお渡し致します。

※20 分以上の途中入退室が発生した場合、受講証の発行は致しかねます。

8 月 30 日までにお申し込みください。

＜FAX 送付先＞

FAX : 046-228-0396 (送付状不要)

社会医療法人社団三思会 東名厚木病院 総務課 宛