

第12回 乳幼児学校保健研修会 FAX専用 申込書

ふりがな			受講方法
氏名			現地会場 ・ ライブ配信
ご連絡先	ご住所	ご自宅 ・ ご勤務先 () 〒	
	電話番号		
	E-mail		

日本小児科医会の会員・非会員			
会員の方		非会員の方	
会員番号	※7桁の数字 (封筒宛名ラベル 氏名の下に数字です)	入会案内の送付を (上記ご連絡先へ) 希望	
		はい	いいえ

- ・申込受付は、2022年8月1日(月)～9月9日(金)です。
 - ・お申しいただいた方には「DS研修会事務局」(下記)より受講料の振込用紙を送付いたします。
 - ・受講料は研修会の1週間前までにお支払いください。研修会当日の会場でのお支払いは受け付けておりません。
 - ・ご入金を確認できない場合、お申込みが無効となることがあります。
- ※この申込書にご記入いただいた個人情報につきましては、主催者管理とし第三者には提供いたしません。

◆ FAX送付先

日本小児科医会
DS研修会事務局 行

: 03 - 5350 - 9183