

FAX : 092-716-7143

Email: jhmgy19@congre.co.jp

申込締切:2021年6月25日(金)

日本医療マネジメント学会 第19回九州・山口連合大会
運営事務局宛

日本医療マネジメント学会 第19回九州・山口連合大会 共催セミナー申込書

年 月 日

貴社名			
担当部署			
担当者名			
住所			
TEL		FAX	
Email			

*****共催セミナーを下記のとおり申し込みます*****

1.申込セミナー ご希望の項目に○をご記入ください。

申込欄	セミナー	開催希望日		
	ランチョンセミナーA	11/20(土)	11/21(日)	どちらでも良い
	ランチョンセミナーB	11/20(土)	11/21(日)	どちらでも良い
	イブニングセミナー	—		
	モーニングセミナー	—		

2.セミナー内容について ※未定でも結構ですので、ご検討中の先生をご記入ください。

テーマ				
座長	氏名		所属	
演者	氏名		所属	
	氏名		所属	

3.備考 ※その他、ご希望・質問等ございましたらお書き添えください。