

第 54 回日本小児外科学会学術集会 小児消化管ストーマケアハンズオンセミナー係

FAX : 022-717-7240

第 54 回日本小児外科学会学術集会
小児消化管ストーマケアハンズオンセミナー
FAX 申し込み用紙

セミナー参加はこの用紙にご記入の上、FAX でお申し込みください。

受付期間：平成 29 年 3 月 17 日(金) ～ 4 月 24 日(月) 正午

* 申込書受理後、事務局からの申込確認メールにて受講料の振込先を連絡致します。受講票は受講料の入金を確認の上、メール添付にて 4 月 28 日(金)までに送付いたします。受講票をプリントアウトの上、当日会場への持参をお願いいたします。

【日時】平成 29 年 5 月 12 日(金) 13:10~16:00 (予定)

【会場】仙台国際センター

【内容】講義と実技

①基礎コース ②ケーススタディーコース

【定員】計 40 名(先着 受講料 3,000 円)

小児ストーマケアに関わる看護師・医師

御施設・御所属	(都道府県)
御芳名	
御連絡先 TEL FAX	
御連絡先 E-mail	
御希望のコース	① 基礎コース ② ケーススタディーコース
特に学びたいことや連絡事項等、ご自由にご記入下さい。	