

FAX送信票/横浜南共済病院 地域連携室 行  
FAX番号 045-786-2686

送信日 年 月 日

横浜南共済病院地域医療支援病院研修会  
第10回呼吸器疾患医療連携セミナー(LIVE配信)  
参加申込書

開催日時：2021年1月27日（水）19時00分～20時05分（入室18時45分）

配信形態：「Cisco Webex」LIVE配信

対 象：医師・歯科医師・医療従事者

ご案内メールをお送りいたします。必ずお一人ずつのお申込をお願いします

※ご施設名	
※ご氏名	
※ご職種	
※メールアドレス	
※ご連絡先	
※ご住所	
日本医師会 生涯教育教育単位	<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 否

※必ずご記入ください

この参加申込書を、2021年1月25日（月）までにFAXにてお申し込み下さい。

ご不明な点は、横浜南共済病院 地域連携室にて承ります。

お問合せ先：横浜南共済病院 地域連携室 TEL 045-782-8939（直通） 平日8：30～17：00