▲

参加申込用紙（FAX）

阪神救急疾患カンファレンス
（30.2.1開催分）

FAX：06-6416-1649

E-mail：ijika@kansaih.johas.go.jp

※ メールの場合は、件名を ”阪神救急疾患カンファレンス参加申込”とし、必要事項を御記載ください。

御所属医療機関名		
連絡先住所／FAX番号	（　　）　　－	
ﾌﾘｶﾞﾅ 参加者のお名前		＜医籍番号＞
		＜医籍番号＞
		＜医籍番号＞
		＜医籍番号＞
		＜医籍番号＞