

平成 年 月 日

北摂四医師会医学会長 殿

北摂四医師会医学会
研究会等開催案内 HP 掲載依頼願

申請者：

分科会名		
世話人代表者	所属施設	
	氏名	⑩
連絡担当者	会社名	
	氏名	⑩

裏面に名刺を貼付ください。

研究会等概要：

研究会等名称			
開催日		平成 年 月 日 ()	
開催時刻		: ~ : 24 時制でご記入下さい	
開催場所			
掲載項目 いずれかに○を付けて下さい		プログラム画面	¥10,500・(税込)
		プログラム画面 + 参加申込み画面	¥21,000・(税込)
単位申請	府医師会生涯研修	申請済み・申請中・未申請・申請しない	単位数：
	産業医講習会	申請済み・申請中・未申請・申請しない	単位数：
参加予定人数		人	
プログラム		掲示用を添付してください HP 作成用にデータを info@4ishikai.jp 送信してください	
会費	一般会員	円	
	産業医	円 (分科会会費含む)	
その他連絡事項			

事務局使用欄

受付日	HP 制作						府医生涯教育		産業医講習会	
	データ受取	発注	制作完了	確認依頼	確認完了	掲載	申請	報告	申請	報告
月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日

印刷方法：A4 縦両面長辺とじ

名刺を貼付ください。

