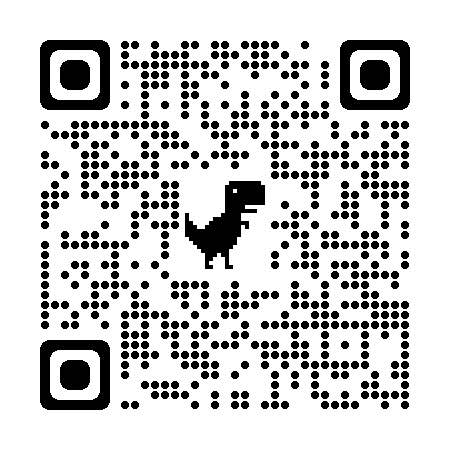
**ＦＡＸ番号：０８７－８０２－１１６０**

**送信方向**

**医療セミナー参加申込書（令和４年９月２２日（木）１９:００～２０:００）**

**「当院で行っている低侵襲な脊椎手術」**

**香川県立中央病院 整形外科 医長　廣瀬　友彦**



**左のQRコードをスマートフォン等で読み取り、参加申込フォームからご登録いただくか、下記の申込書でFAXにてお申し込み下さい**。

**※令和４年９月16日（金）締切**

1. **Zoomでのご参加の方**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **医療機関等の名称** | **参加者氏名** | **職種** | **メールアドレス** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

＊お送りいただいた個人情報は、当セミナーのみに使用させていただきます。

**※申込みいただいたメールアドレス宛に、ZoomのミーティングIDとパスコード、及びＵＲＬをお知らせします。**

**※日本医師会生涯教育講座指定（1単位）申請中です。**

1. **直接会場にお越しいただいてのご参加の方**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **医療機関の名称** | **参加者氏名** | **職種** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**※感染防止対策のため、先着50名程度の申込みとさせていただきます。**

**（人数は状況により、見直しさせていただく予定です。）お問い合わせ**

TEL：087-802-1144（直通）地域連携室