平成 27 年度 日臨技首都圈·関甲信支部 生理部門研修会

※ご希望のコースを選んでください

以上のとおり申し込みます

(下段へは記入しないでください)

月

受 付

		廖会『酸素の運搬 『見直そう神経生			1っておきたい	呼吸循環の	の基礎』	
ふりがな			性 別	生	年	月		B
氏 名			男・女	á	年 月	1	日	
勤務先名								
	₹							
勤務先所在地								
電話・FAX・E-mail	電話	()		内線			
	FAX							
	E-mail							
所属技師会			会員番号		認定番号			
担当業務			経験年数		•			
【通信欄】								

日臨技ホームページの会員専用ページよりログインし、生涯教育内の事前登録を行うか この票を印刷して下記メール宛に直接申し込みください

> 【申込先】 2015 年度日臨技 生理検査部門研修会事務局 〒160-0023 東京都新宿区西新宿 6-7-1 東京医科大学病院 中央検査部

尾形 申弐

 \blacksquare

E-MAIL: o-shnji@tokyo-med.ac.jp

氏名

No.

印