

Akita Medical Festa 2014

参加申込書

申込締切 平成26年7月11日(金)
申込先 あきた医師総合支援センター
FAX 018(884)6457
E-mail info@akitamd-support.com

参加ご希望の方はご記入の上、FAXまたはE-mailにて送信をお願いいたします。

参加をご希望されるものに○印をご記入ください

【第一部】専門研修スキルアップセミナー 秋田大学医学部附属病院シミュレーション教育センター 13:00～15:30	
秋田大学医学部附属病院から秋田ビューホテルまでの無料バス利用	
【第二部】あきた地域がん医療説明会 秋田ビューホテル 16:00～18:30	
【第三部】パワーアップミーティング(初期・後期研修説明会, 懇親会) 秋田ビューホテル 18:30～21:00	
一時託児の利用 希望者には後日、担当者から詳細確認の連絡をさせていただきます。	

※【第一部】専門研修スキルアップセミナーを参加ご希望の方は、別紙申込書へもご記入願います

■ 興味のある専門医資格

■ 所属病院名、機関名

■ ご氏名(フリガナ)

■ E-mailアドレス

■ 携帯・PHS電話番号(当日緊急連絡用)

お知らせいただいた個人情報は本セミナー運営にのみ使用します

【担当】

あきた医師総合支援センター
TEL 018(884)6430