

第36回 福岡県肝疾患相談支援セミナー申込み用紙

送付先：福岡県肝疾患相談支援センター（久留米大学病院内）
FAX：0942-39-6476

日時：令和2年6月10日（水） 19：00～21：00

（オンデマンド配信の日時はメールにてご連絡いたします。なお、オンデマンド時のチャットの対応の設定はございませんので、ご了承ください。）

場所：WEBにて配信（視聴方法についてはホームページをご参照ください。）

日医生涯教育講座 1.5単位
カリキュラムコード
1. 医師のプロフェッショナリズム
11. 予防と保健
73. 慢性疾患・複合疾患の管理

○ 申し込み締め切り

令和2年6月3日(水)まで *定員になり次第締切

○ セミナーへの参加を希望される方は、以下の欄に記入の上、申し込みをお願いします。

| | | | |
|-------------|--|------|--|
| 医療機関・事業所名 | | | |
| 所属部署 | | | |
| 氏名 | | | |
| 職種 | | | |
| 性別 | | 従事年数 | |
| メールアドレス（必須） | | | |
| 電話番号 | | | |
| FAX番号 | | | |

※日本医師会生涯教育講座の単位付与申請を希望される方はご記入ください。

| | | | |
|----------|----|---|-----|
| 性別 | 男 | ・ | 女 |
| 生年月日（西暦） | 年 | 月 | 日 |
| 医師会 | 会員 | | 非会員 |
| 医籍登録番号 | | | |

* 受付後、当センターより折り返しFAXでご連絡致します。返送がない場合はご連絡下さい。

◇ 問い合わせ先 ◇ 福岡県肝疾患相談支援センター 電話番号：0942-31-7968