

宮城県内の方

F A X : 022-266-1480



平成 29 年 月 日

### 第 4 回宮城県医師会母体保護法指定医師研修会参加申込書

1. 日 時 平成 29 年 9 月 3 日(日) 午前 9 時～午後 零 時
2. 場 所 仙台国際センター 会議棟 2 階「橘」  
(仙台市青葉区青葉山無番地 TEL022-265-2211)  
※仙台市営地下鉄東西線「国際センター駅」より徒歩 1 分

氏 名	
会員の有無	会員 (所属郡市医師会名 : 医師会)・非会員
医療機関名 医療機関住所	医療機関名 : 住 所 : 〒 TEL FAX
連絡先	住 所 〒 TEL FAX

※受講申込みで取得する個人情報は、本研修会以外の目的には使用いたしません。

宮城県以外の方

F A X : 022-266-1480



平成 29 年 月 日

### 第 4 回宮城県医師会母体保護法指定医師研修会参加申込書

1. 日 時 平成 29 年 9 月 3 日(日) 午前 9 時～午後零時
2. 場 所 仙台国際センター 会議棟 2 階「橘」  
(仙台市青葉区青葉山無番地 TEL022-265-2211)  
※仙台市営地下鉄東西線「国際センター駅」より徒歩 1 分

氏 名	
会員の有無	会員 (所属 道県医師会名 : 医師会)・非会員
医療機関名 医療機関住所	医療機関名 : 住 所 : 〒 TEL FAX
連絡先	住 所 〒 TEL FAX

※受講申込みで取得する個人情報は、本研修会以外の目的には使用いたしません。