

申込締切: 5月7日(月)

日医かかりつけ医機能研修制度 平成30年度応用研修会 参加申込書

と き 平成30年5月20日(日)午前10時～午後5時15分

と ころ 【市内会場】京都府医師会館

【舞鶴会場】舞鶴メディカルセンター(舞鶴医師会)

【福知山会場】福知山医師会館

【与謝会場】与謝医師会館

市内会場 ・ 舞鶴会場 ・ 福知山会場 ・ 与謝会場

■参加を希望される会場に○をつけてお申し込みください

■福知山・与謝会場は原則、当該地区医師会員のみ受講可能です

医師会	京都府 ・ 非会員 ※該当するところに○をつけてください ※所属先が他府県の場合は、所属医師会にてご受講ください
所属地区医師会	
所属医療機関	
(フリガナ) 氏 名	
性別	男 ・ 女
生年月日	西暦 年 月 日
受講決定通知 送付先	医療機関 ・ 自宅 ・ その他 ※その他の場合は住所等をご記入ください 〒 連絡先(TEL)
託児ルーム(市内会場のみ)	利用する ・ 利用しない

※【市内会場】託児ルームの申込締切は4月27日(金)となります

また、年齢制限がありますので、ご了承ください(生後6ヶ月～12歳)