

埼玉県医師会 総務課あて（FAX：048-822-8515）

期限：3月27日（月）まで

令和4年度 埼玉県医師会 医療情報関連講演会（3/30開催）

「現地参加」登録用紙

（於；埼玉県県民健康センター）

■現地参加希望の場合は、1～4へご記入のうえ、FAX送信をお願いします。

1. 氏 名： _____

2. 所属医療機関： _____

3. 郡市医師会名： _____

4. 職 種： 医師 ・ 医療従事者 ・ その他

（職種に○を付けてください）

※別紙により WEB参加でお申し込みいただいた場合は、本用紙の回答は不要です。

※3月27日（月）までに送信をお願いします。