|  |  |
| --- | --- |
| 氏名 |  |
| フリガナ |  |
| 性別 | 　　　　　　　 |
| 年齢 | 　　歳 |
| 住所 | 〒 |
| 電話番号 |  |
| アドレス |  |
| 所属 | 　病院名： 　　　初期研修　　年目 |
| 　大学名、学部、学年： |
| 午前中の日程について |  |
| 懇親会への出席 | 　　　　　　　　　　　 |
| 宿泊について | 　　　　　　　　 　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 備考 |  |

第3回　庄内精神科サマーセミナー参加申込書

※申し込み締め切りは7/28（金）必着です。

※午前中の施設見学の参加者の宿泊は2泊（8/9、8/10宿泊分）まで斡旋できます。

※メールに添付するか、若しくは印刷の上郵送にてご返送下さい。メールに添付していただく場合は、総務経営課　板垣itagakish@pref.yamagata.jpまでご返信ください。

山形県立こころの医療センター

〒997-0019山形県鶴岡市茅原字草見鶴51-1　☎0235-64-8100　　担当：総務経営課　板垣