

第5回 庄内精神科サマーセミナー参加申込書【R01.8.9開催】

| | |
|------------|--|
| 氏名 | |
| フリガナ | |
| 性別 | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 |
| 年齢 | 歳 |
| 住所 | 〒 |
| 電話番号 | |
| アドレス | |
| 所属 | <input type="checkbox"/> 研修医 (病院名: _____) |
| | 初期研修 年目 |
| | <input type="checkbox"/> 学生 (大学名、学部、学年: _____) |
| 午前中の日程について | <input type="checkbox"/> 施設見学を希望する (AM8:30~11:00) <input type="checkbox"/> 午前中の日程には参加しない |
| 懇親会への出席 | <input type="checkbox"/> 出席する <input type="checkbox"/> 欠席する |
| 宿泊について | <input type="checkbox"/> 宿泊する (<input type="checkbox"/> 宿泊施設の斡旋を希望する (<input type="checkbox"/> 1泊 <input type="checkbox"/> 2泊) <input type="checkbox"/> 斡旋を希望しない) <input type="checkbox"/> 宿泊しない |
| 備考 | |

※申し込み締め切りは 7/27 (土) 必着です。

※午前中の施設見学の参加者の宿泊は2泊(8/8、8/9 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 田中 tanakasho@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 田中