FAX:0263-92-1012 日本医療メディエーター協会甲信越支部事務局

〒390-1401 長野県松本市波田4417-180　松本市立病院（医療安全管理室内）

TEL:0263-92-1012, FAX:0263-92-1012, E-mail：jahmkousinetu@gmail.com

申　込　用　紙　（松本会場　導入編）

* 医療コンフリクト・マネジメントセミナー　導入編

　　　平成30年10月27日（土）12：45～17：00

* 参加をご希望の方は、下記をご記入のうえ、メール（jahmkousinetu@gmail.com）に添付またはFAXにてお申込ください。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **申込日** | 平成　30年　　　月　　　日 | | | |
| コース | **導入編**　　平成30年10月27日（土）12：45～17：00 | | | |
| **ふりがな** |  | | | |
| **施設名** |  | | | |
| **代表者 連絡先** | 下記いずれかを■に変換またはチェック（✔）し、必要事項をご記入ください。  　〒：  連絡先：□ 自宅住所、□ 勤務先住所 | | | |
| E-mail ： | | | |
| **参加者** | 氏名 | 職種 | 役職 | 記念祝賀会参加  （10/２７　17：30～） |
| **1（代表者）** |  |  |  | □参加・□不参加 |
| **2** |  |  |  | □参加・□不参加 |
| **3** |  |  |  | □参加・□不参加 |
| **4** |  |  |  | □参加・□不参加 |
| **5** |  |  |  | □参加・□不参加 |
| **6** |  |  |  | □参加・□不参加 |
| **7** |  |  |  | □参加・□不参加 |

＊　平成30年 8月31日（金）までにお申込ください。

＊　参加費は当日支払も可能ですが、記念祝賀会参加費は事前振込となります。

＊　受講料のお振込などにつきましては、参加受付完了後に改めてご案内致します。