

# 日本慢性期医療協会 オンライン研修

## 慢性期医療における新型コロナウイルス感染症対策 参加申込書

申込期日 2021年3月15日(月) ※定員に達し次第、受付を締切ります。

申込先 FAX. 03-3355-3122 日本慢性期医療協会事務局

貴施設名 日本慢性期医療協会  
( 会員 ・ 非会員 )

住所 (〒 - )

TEL FAX

E-mail (ブロック体でお願い致します)

連絡担当者氏名 部署

<下記に参加者をお書き下さい>

- \*満席の場合のみ当会から3営業日以内にご連絡致します。
- \*連絡担当者様宛に「参加費請求書」および振込のご案内を受付完了時にe-mailにてお送りいたします。
- \*受講のための必要事項等をメールにて連絡担当者にご案内申し上げます。
- \*セミナーの配信時には当会にて施設単位での使用回線の数を確認いたします。申込者数より多い使用回線数であると判明した場合は、後日参加費を請求させていただきます。また、不正な使用により、当会で契約している回線数の上限を超えて回線が使用された場合、セミナーが中断される可能性がございます。その場合、全参加者に参加費を返金する賠償金をご請求させていただく可能性がございますのでご了承ください。

No.	ふりがな 氏名	職種
1		
2		
3		