

第1回事務管理者研修 参加申込書

申込期日 2021年9月15日(水) ※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。
- *9月下旬頃に連絡担当者様宛に「受講票」、「参加費請求書」をお送りいたします。
- *開催前にZOOMの事前接続テストを予定しております。
- *「事務管理者認定証」の発行が必要でない場合は、部分出席も可能です。
(部分出席の場合も、参加費は同じ金額でございますのでご了承ください。)

No.	ふりがな 氏名	職種	役職	認定証
1				要・不要
2				要・不要
3				要・不要



日本慢性期医療協会

〒162-0067 東京都新宿区富久町11-5 シャトレ市ヶ谷2階
TEL. 03-3355-3120 FAX. 03-3355-3122 Email info@jamcf.jp
ホームページ <http://jamcf.jp>
日慢協ブログ <http://manseiki.net>
慢性期.コム <https://manseiki.com>