

申込 FAX : 0562-95-2906
E-mail : centreh@fujita-hu.ac.jp

日本リハビリテーション医学会 中部・東海地方会事務局 担当：尾関 宛

平成 30 年 2 月 18 日 (土) 開催

第2回若手医師のためのリハビリセミナー & 意見交換会

事前参加申込

- ◆ 申込方法：参加申込用紙に必要事項を記載の上、FAX・郵送もしくは e-mail にてお申込み下さい
- ◆ 申込期限：平成 29 年 2 月 11 日 (土) 迄
- ◆ 参加費：無料

申込日： 年 月 日

参 加	セミナー : 参加 · 不参加 意見交換会 : 参加 · 不参加
ふりがな 氏名	
連絡先住所	〒
連絡先 TEL・FAX E-mail	TEL : FAX : E-mail:
医師としてのご経験 診療科	該当する□に✓をしてください □ 5 年以内 □6-10 年 □11-15 年 □16-20 年 □21 年以上 □ 神経内科 □脳神経外科 □整形外科 □リハ科 □ その他 ()

*当日参加も可能ですが、定員（100 名）を超える場合にはお断りすることがございますので、ご了承ください。参加証の送付をもってお返事と代えさせていただきます。

お問い合わせ・申込先

日本リハビリテーション医学会 中部・東海地方会事務局 担当：尾関

〒470-1192 愛知県豊明市沓掛町田楽ヶ窪1-98

藤田保健衛生大学医学部リハビリテーション医学Ⅰ講座内

TEL : 0562-93-2167、FAX : 0562-95-2906、E-mail : centreh@fujita-hu.ac.jp