

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 3月 3日（土）開催

第3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 30年 2月 24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	TEL: FAX:
E-mail	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 愛知県豊明市杣掛町田楽ヶ窪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