

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 31年 2月 9日 (土) 開催

第4回若手医師のためのリハビリテーションセミナー & 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 31 年 2 月 2 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

藤田医科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