広島市立広島市民病院　医療関係者対象研修会

２０１９年度　第２回　がんセミナー

「化学療法を受けるがん患者の口腔管理について」

**参加申込書**

　　　　　次のとおり、がんセミナーに参加を申し込みします。

|  |
| --- |
| 施設名： |
| 職種：医師（医籍登録番号：　　　　　 、広島県医師会地区：　　　　　）  　　　看護師 ･ 薬剤師 ･ 栄養士 ･ 事務 ･ その他(　　　　　　　　　　)  ふ り が な  参加者氏名：　　　　　　　　　　　　　　　男・女 |
| 職種：医師（医籍登録番号：　　　　　 、広島県医師会地区：　　　　　）  　　　看護師 ･ 薬剤師 ･ 栄養士 ･ 事務 ･ その他(　　　　　　　　　　)  ふ り が な  参加者氏名：　　　　　　　　　　　　　　　男・女 |
| 職種：医師（医籍登録番号：　　　　　 、広島県医師会地区：　　　　　）  　　　看護師 ･ 薬剤師 ･ 栄養士 ･ 事務 ･ その他(　　　　　　　　　　)  ふ り が な  参加者氏名：　　　　　　　　　　　　　　　男・女 |
| 職種：医師（医籍登録番号：　　　　　 、広島県医師会地区：　　　　　）  　　　看護師 ･ 薬剤師 ･ 栄養士 ･ 事務 ･ その他(　　　　　　　　　　)  ふ り が な  参加者氏名：　　　　　　　　　　　　　　　男・女 |
| 職種：医師（医籍登録番号：　　　　　 、広島県医師会地区：　　　　　）  　　　看護師 ･ 薬剤師 ･ 栄養士 ･ 事務 ･ その他(　　　　　　　　　　)  ふ り が な  参加者氏名：　　　　　　　　　　　　　　　男・女 |
| 職種：医師（医籍登録番号：　　　　　 、広島県医師会地区：　　　　　）  　　　看護師 ･ 薬剤師 ･ 栄養士 ･ 事務 ･ その他(　　　　　　　　　　)  ふ り が な  参加者氏名：　　　　　　　　　　　　　　　男・女 |
| 医籍登録番号のご記入をお願いいたします。日医生涯教育講座受講を市医師会に届け出ます。  **受講証をご希望の方は、受付までお申し出ください。**  なお、個人情報につきましては、上記以外の目的には使用いたしません。 |

駐車場につきましては、台数に限りはございますが、一般利用者向けの駐車場をご利用いただけます。

なお、料金は利用者様の御負担となりますので御了承ください。

参加申込書(word)に必要事項をご記入後、期日までに参加申込書(word)を添付の上、E-mail宛に送信してください。

参加申し込み締切日時：６月１３日(木)１７：００

　E-mail送信先：**k-net@city-hosp.naka.hiroshima.jp**

（広島市立広島市民病院　がん相談支援センター　K-net研修会担当行き）