

島根県医師会行 (FAX:0852-26-5509)

令和2年度島根県医師会医療従事者研修会並びに医療安全講習会

参加申込書

【令和2年11月15日(日)開催】

1. 郡市医師会：

2. 医療機関名：

3. 専門医共通講習単位 必 要 ・ 不必要

4. 会 場 (出席会場に○印を付けて下さい。)

() 島根県医師会館 () 出雲医師会館

() 大田市医師会館 () 浜田市医師会館

() 益田地域医療センター医師会病院

() 隠岐病院 () 隠岐島前病院

5. 出席者名簿

| 出席者氏名 | 職 種 |
|-------|--------------------------|
| | 医師・看護師(正・准)・事務 その他() |
| | 医師・看護師(正・准)・事務 その他() |
| | 医師・看護師(正・准)・事務 その他() |
| | 医師・看護師(正・准)・事務 その他() |
| | 医師・看護師(正・准)・事務 その他() |

※用紙が足りない場合はコピーしてお使い下さい。