

令和3年度日本医師会生涯教育講座出席申込書

〔令和3年11月28日(日) Web 配信【ハイブリッド開催】〕

郡市医師会 : _____

ご 氏 名 : _____

1. 参加形式

会場参加 (お出かけになる会場に○印を付けて下さい)

() 島 根 県 医 師 会 館 (主 会 場)

() 浜 田 市 医 師 会 館 (中継会場)

2. 日本医師会生涯教育講座参加証交付 要 ・ 否

所属学会 (該当に○印)

1. 日本内科学会
2. 日本眼科学会
3. 日本医学放射線学会
4. 日本泌尿器科学会
5. 日本形成外科学会
6. 日本リウマチ学会
7. 日本皮膚科学会
8. その他