

長崎県医師会保険医療課 行
(FAX 095-844-1110)

長崎県医師会主催「母体の産科ショック症例に関する講演会」

出席申込書

日時：令和3年3月17日(水)午後7時～8時40分

開催形式：WEB配信 (Zoom ウェビナー)

医療機関名	
御氏名	
WEB (Zoom) 参加の申込み	<p>①下記URL 又は QRコードからご氏名、メールアドレス、医療機関名をご登録下さい。(※登録締切：3月12日(金)迄)</p> <p>https://zoom.us/webinar/register/WN_7XK0XHh-RWytO1e6lE-I2w</p>  <p>②①メールアドレスは、研修会当日に視聴されるPC・タブレットでも確認出来るアドレスをご登録下さい。また、資料の送付やご連絡に使用いたします。</p>

※ご出席の場合のみ、3月12日(金)までにご返信をお願いいたします。