

長崎県医師会保険医療課 行
(FAX 095-844-1110)

長崎県医師会主催「周産期・小児発育支援情報ネットワークシステム講演会」

出席申込書

日時：令和3年3月8日(月)午後7時～9時

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	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5日(金)迄) https://zoom.us/webinar/register/WN_29R7yUt-Qj0HMdKlJCk0Ig  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。

※ご出席の場合のみ、3月1日(月)までにご返信をお願いいたします。