

福精協学術講演会並びに情報交換会(2016.03.15)

申込 FAX 用紙 締切 3/7 まで

申込先 : FAX 092-523-6848 福精協事務局行

病院名 _____

氏 名 ※姓・名を記載してください	職 種 ※職種記載	学術講演会 18:50~20:50 ※どちらかに○	情報交換会 20:50~ ※どちらかに○
		出席 ・ 欠席	出席 ・ 欠席
		出席 ・ 欠席	出席 ・ 欠席
		出席 ・ 欠席	出席 ・ 欠席
		出席 ・ 欠席	出席 ・ 欠席
		出席 ・ 欠席	出席 ・ 欠席
		出席 ・ 欠席	出席 ・ 欠席
		出席 ・ 欠席	出席 ・ 欠席
		出席 ・ 欠席	出席 ・ 欠席
		出席 ・ 欠席	出席 ・ 欠席
		出席 ・ 欠席	出席 ・ 欠席

※1 施設あたりのお申込みは、10 名までとさせていただきます。

※情報交換会では、飲食をしながらの意見交換となりますので出席される皆様は、マイカー運転での来場はお控えください。

※申込み後のキャンセル等がある場合は、必ずご連絡をお願いします。

お問合せ先 : TEL:092-522-6062 福精協事務局

共催 : (一社)福岡県精神科病院協会・吉富薬品株式会社