**「第36回糖尿病Up・Date賢島セミナー」**

**参加申込用紙**

**FAX:０５２－６５２－５６２３**

|  |  |
| --- | --- |
| ふりがな |  |
| お名前 |  |
| 職種 | □医師→□所属医師会名（　　　　　　　　　　　　　）医師会　※三重県内の方は市町名、県外の方は県名をご記入下さい。□非会員□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 医籍番号 |  |
| 御所属 |  |
| 御住所 | □自宅　□勤務地　□その他（　　　　　　　　　　　　　　）〒　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　TEL：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　FAX：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　Email:　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |

問い合わせ先：糖尿病Up・Date賢島セミナー　中部ろうさい病院内

TEL：０５２－６５２－５５１１（代）（内線７１７４）

FAX：０５２－６５２－５６２３

※本FAXは特定の宛先に送信されたものです。お心当たりのない方は誠にお手数ですが、送信者

に御連絡いただき、本FAXを破棄くださいますようお願い申し上げます。