

申込日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

「eヘルス倫理コードマネージャー・アドバイザー」講習会参加申込書

特定非営利活動法人日本インターネット医療協議会 殿

私は貴協議会が開催する上記講習会への参加を申し込みます。  
(同一組織で受講者が複数いる場合でも、一人1枚で記入提出してください。)

ご希望の資格 　　いずれか○をつけてください。

　　( ) eヘルス倫理コードマネージャー　　( ) アドバイザー

よみがな \_\_\_\_\_  
名 前 \_\_\_\_\_  
性 別 \_\_\_\_\_ 男 ・ 女 \_\_\_\_\_  
所属の組織名 \_\_\_\_\_  
部署名 \_\_\_\_\_  
同 住所 〒 \_\_\_\_\_  
同 TEL \_\_\_\_\_  
同 FAX \_\_\_\_\_  
自宅住所 \_\_\_\_\_  
同 TEL \_\_\_\_\_  
同 FAX \_\_\_\_\_  
携帯電話番号 \_\_\_\_\_  
E-mail \_\_\_\_\_

請求書の宛先 \_\_\_\_\_ 所属組織(会社) ・ 個人

請求書の送付先 \_\_\_\_\_ 所属組織(会社) ・ 自宅

受講希望日(別紙講習会開催日をご確認ください。人数が多い場合、また人数が少ない場合は、日程を調整させていただきます。)

希望日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日