

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

一般社団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 () 〻アドバイザー

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

受講希望日 (希望に○をつけてください)

2025年開催予定日

1. () 2025年 4月 11日

2. () 2025年 7月 11日

3. () 2025年 10月 10日

※記入いただいた個人情報は本講習会及び関連業務にのみ利用させていただきます。