

平成30年度スキルアップ勉強会 参加申込書兼参加票
 申込みFAX番号 03-3221-9892

★太枠の中を必ず記入してください。

(ふりがな) 氏名	会員番号	
FAX (参加票返信先)	TEL (日中の連絡)	自宅・勤務先・携帯

★非会員の方は下記も記入してください。

必ず、いずれか該当するほうにチェックを入れてください		
<input type="checkbox"/> 診療情報管理士 <input type="checkbox"/> 診療情報管理士認定試験受験有資格者		
勤務先	施設名	所属部署・役職
	住所 〒 -	(※都道府県からご記入ください)
	TEL	FAX
自宅	住所 〒 -	(※都道府県からご記入ください)
	TEL	携帯

別紙「個人情報等の取り扱いに関して」に同意いただけましたら、 <input type="checkbox"/> 欄にチェックをしてください。
<input type="checkbox"/> 同意する

※注:「個人情報等の取り扱いに関して」の欄にチェックがない場合は、申し込みの受付ができませんのでご注意ください。

★ご希望の勉強会の日程に○印を記入してください。※必ず申込開始日をご確認ください

コーディング・スキルアップ勉強会 (開催時間は全会場 13:30~16:30)

○印	開催日	会場名	事務局記入欄 参加番号
	平成30年 8月 4日(日)	専門学校岡山情報ビジネス学院	
	平成30年 8月 18日(土)	TKP ガーデンシティ仙台	
	平成30年 9月 29日(土)	日本病院会	
	平成30年 11月 4日(日)	大阪医療福祉専門学校	
	平成30年 11月 25日(日)	九州医療センター	
	平成30年 12月 8日(土)	愛知県産業労働センター	
	平成31年 1月 19日(土)	日本病院会	

統計スキルアップ勉強会 (開催時間 13:30~16:30)

○印	開催日	会場名	事務局記入欄 参加番号
	平成30年 11月 4日(日)	大阪医療福祉専門学校	
	平成30年 11月 24日(土)	日本病院会	