

一般公開講座

受講申込書

受付 FAX 番号 : 03-5830-3026

				該当に✓印
日	時間	講師	演題	受講希望
23 日	13:00~15:00	加藤 征 高橋 弦 秋田恵一	有明臨床解剖学シンポジウム	<input type="checkbox"/> 受講する <input type="checkbox"/> 受講しない
24 日	11:00~12:00	佐藤達夫	足とアシクビの解剖序説	<input type="checkbox"/> 受講する <input type="checkbox"/> 受講しない

上記の通り、一般公開講座に申し込みします。

なお、下記注意事項を確認、了承いたしました。

住所	〒
氏名	
電話	
e-mail	

※受講票（はがき）を郵送しますので、正確にお書きください。

注意事項

- ◆受講料は無料です。
- ◆上記の一般公開講座以外は受講できません。
- ◆申込書は1枚につき1名でお願いします。
- ◆日本柔道整復接骨医学会会員は申し込みできません。
- ◆受講票（はがき）は、申し込み受理後1週間以内に発送いたします。
- ◆個人情報、本公開講座の連絡等の目的のみに使用いたします。