日本医師会生涯教育講座

八代市郡学術講演会及び勉強会等申請書

令和　　年　　月　　日

八代市医師会長　様
八代郡市医師会長　様

申請者名

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

※申請者は、必ず医師名（専門医会･研究会等の代表者･当番世話人）をご記入頂き、
　原則３ヶ月前に申請して下さい。

1.会の名称	
2.開催日時	令和　　年　月　日（　）午後　　時　　分～午後　　時　　分
3.場　　所	
4.講演内容	
5.講　師　名	
6.座　　長	
7.共　　催	
8.後　　援	
9.申請内容	1. 八代市医師会　≪共催・後援≫ 2. 八代市医師会及び八代郡市医師会　≪共催・後援≫
10.担当者連絡先	所属名［　　］ 担当者名［　　］ 住　　所［　　］ 電　　話［　　］ 担当者TEL［　　］