「モーズレー病院／ロンドン大学児童青年精神医学専門研修
九州大学病院セミナー２０１４」参加申込書

2014年11月22日（土）九州大学病院　同窓会館
11月23日（日）九州大学病院　同窓会館

以下に必要事項をご記入の上、ＦＡＸにて10月31日（金）までにご返信ください。

返信先：日本コンベンションサービス株式会社　九州支社　宛

FAX番号：　092-712-6262

ふりがな

氏　名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

所　属：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

職種・役職：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

住　所：〒＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

電話番号：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

Fax番号：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

E-mail：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

11月22日（土）	11月23日（日）
□　ご出席	□　ご出席
□　ご欠席	□　ご欠席