**申込日：　　　月　　日**

**第28回日本呼吸器内視鏡学会中国四国支部会**

**第13回気管支鏡実技セミナー申込用紙**

**※全て必須事項です。もれなくご記入ください。**

**□ 研修医向けコース（無料）**

**□ 専門医向けコース（3,000円）**

**※参加費は学会当日お支払いいただきます**

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名 |  |
| ふりがな |  |
| ご所属 |  |
| 電話番号 |  |
| E-mail |  |

**FAX送信先：０８６-４６３-５３４５**

第28回日本呼吸器内視鏡学会中国四国支部会

運営事務局　株式会社メッド内

TEL：086-463-5344