FAX 送信先：06-6441-2055（日本家庭医療学会事務局）

日本家庭医療学会 サテライトワークショップ in 広島　参加申込書

登録区分	□　会員（7,500 円）　　□　会員外（9,000 円）
ふりがな	
参加者氏名	
ご所属先 （大学学部・学校名）	※所属がない場合は、「なし」とご記入ください
連絡先	□　ご所属　　□　ご自宅
連絡先の所在地	〒　　－
TEL	（　　）　　－
FAX	（　　）　　－
E-mail	@
選択 WS のご希望	※ 下記の 3 つの時間帯ごとに、第 1 希望の場合は（　）内に 1 を、第 2 希望の場合は 2 を記入してください。 ※ 参加多数の場合は、ご希望に添えないことがあります。ご了承ください。 （1）　9:00 ～10:30 （　　）　プライマリケアのための関節リウマチ診療 （　　）　その場にならないと何をやるかわからない EBM 講座 （　　）　不参加 （2）　10:50 ～12:20 （　　）　素人漢方　家庭医和漢 （　　）　目で見るリウマチ膠原病～一発診断～ （　　）　不参加 （3）　13:20 ～14:50 （　　）　知っててほしい！！ 航空機内での急病人に対する医療体制 （　　）　家庭医ならどうする？ 停電、水害から在宅患者を守るために （　　）　不参加
コメント	