

## 秋田地区リウマチ教育研修会 申込要領

次の方法により、事前に申し込みをお願いします。

申込期限 : 平成 23 年 10 月 28 日 (金)

※但し、申込者多数の場合は、定員になり次第締め切り致します。

申込先 : ブリストル・マイヤーズ株式会社 秋田事務所

電話番号 : 018-867-0162

申込方法 : 下記記載事項をご記入の上、次の①②③のいずれかの方法で  
お願いします。

① E-mail : wataru.takaseki@bms.com

② FAX : 018-867-0163

③ 郵送 : 秋田市山王 6 丁目 10-9 猿田興業ビル 6 階

記載事項 : ・氏名 (フリガナ)

・勤務先および科名

・勤務先所在地

・連絡先住所

・連絡先電話番号

・連絡先 FAX 番号

・E メールアドレス

・日本リウマチ財団リウマチ登録医の場合

登録医番号□□□□(不明な場合は未記入でも可)

\* 個人情報は適切に管理し、当該研修会の参加申込手続き以外の用途には使用いたしません。

申込受理後、お申込み頂いた方法 (e-mail の場合は、  
e-mail に添付) により、受講票をお送りします。