

第 10 回警察医研修会録画上映会

お申し込み方法

申込締切：7月14日（火）

下記、Google フォームより、必要情報をご入力ください。申し込みフォームへの入力に抵抗のある方、操作方法が不明な方は下記に必要事項をご記載の上、FAXにてお申込みください。

◆Google フォーム

<https://forms.gle/C1373VNxn8ybCYSR9>



◆FAX

新潟市医師会事務局 宛（FAX：025-240-6760）

～「録画上映会」参加お申込み～

氏 名： _____

ご所属： _____

参加日： ※ご参加希望の日程に○をつけてください。

① 7月17日（金） 19：30～20：30

② 7月23日（木） 19：30～20：30

お問い合わせ

新潟市医師会事務局 総務課 五十嵐

TEL 025-240-4131 / FAX 025-240-6760

niigatashi@niigata.med.or.jp