

第 294 回新潟市医師会臨床懇話会 参加申込書

(令和 8 年 7 月 24 日開催)

新潟市医師会事務局 坂本 行

(FAX : 025-240-6760)

第 294 回臨床懇話会に WEB 視聴にて出席いたします

所属機関名

会員氏名

e-mail アドレス

@

お知らせいただきましたメールアドレス宛に、共催のサノフィ株式会社より
ご視聴方法について別途ご案内を致しますので、正確にご記入をお願い致します。

なお、個人情報保護の観点からお知らせいただきましたメールアドレスは、
厳重に管理し、本講演会のみ利用致します。