

岡山県医師会主催講演会 託児申込書

岡山県医師会長 殿

| | |
|--------|----------|
| 講演会開催日 | 平成 年 月 日 |
| 講演会名 | |

| お子様の氏名 | 年齢 | 備考 |
|--------|----|----|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

申込日 平成 年 月 日

お申込者氏名

所属医療機関名

電話番号 () -

※会場が岡山県医師会館のもの(但し、公開講座を除く)は託児のご用意がございますが、他の場所での開催のものは個別対応となりますので、ご希望の方は必ず開催日の10日前までに岡山県医師会までお問い合わせください。(TEL 086-250-5111)
なお、ご希望に添えない場合もございますので、ご了承いただけますようお願い致します。

FAX 086-251-6622