

FAX TO: 092-716-7143

第11回日本心臓血管麻酔学会総会 運営事務局宛
(担当：吉原・山西)

受講番号
(事務局記入欄)

T-

経食道心エコー(TEEワークショップ)セミナー

受講申込書・可否連絡書

会員番号			
氏名			
ご所属			
TEL		E-mail	
返信用 FAX No.			

受講を希望される経食道心エコー(TEEワークショップ)セミナーの にチェックをして、第11回日本心臓血管麻酔学会総会 運営事務局まで FAX でお申し込みください。運営事務局にて受講の可否を記入し、折り返し FAX いたします。お手元に確実に届くようご所属・氏名・FAX 番号等ははっきりとご記入ください。申込み後2週間経過しても連絡がない場合は、下記事務局にお問合せください。

<input checked="" type="checkbox"/> 出席を希望するセミナー	受講の可否 (事務局記入欄)	備考
<input type="checkbox"/> TEEセミナー(1) - 診断スキルアップのために -	可 ・ 否	当日テキスト代1000円がかかります。
<input type="checkbox"/> TEEセミナー(2) - TEEと心臓血管手術 -	可 ・ 否	当日テキスト代1000円がかかります。
<input type="checkbox"/> 超初心者のためのTEEワークショップ		
第1希望 : 9月 16日 ・ 17日 どちらかに○印	可 ・ 否	当日テキスト代1000円がかかります。
第2希望 : 9月 16日 ・ 17日 どちらかに○印	可 ・ 否	

当日はこの用紙が受講票となりますので、必ず持参のうえ、受付でご提示ください。
受付時にテキスト代1000円をお支払いください。テキストをお渡しいたします。

※注意：セミナー開始10分前までに受付いただけない場合は、取り消しさせていただく場合があります。

【TEEセミナーについての問合せ先】

第11回日本心臓血管麻酔学会総会 運営事務局
株式会社コングレ内 担当：吉原、山西
Tel. 092-716-7116 / Fax. 092-716-7143
E-mail : jscva2006-reg@jcsva.org