

FAX TO: 092 - 751 - 3250

日本心臓血管麻酔学会第12回学術大会 運営事務局  
(担当: 北原 / 柳井)

受講番号

(事務局記入欄)

T -

## 経食道心エコー ワークショップ・セミナー

### 受講申込書 ・ 受講可否通知書(受講票)

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

受講を希望されるプログラムの にチェックをして、日本心臓血管麻酔学会第12回学術大会 運営事務局宛にFAXでお申込み下さい。事務局で受講の可否を記入して折り返しFAXでご連絡いたします。FAXが確実にお手元に届くように、ご所属・氏名・FAX番号等を明瞭にご記入下さい。お申込み後2週間経過しても連絡がない場合は、下記のお問い合わせ先までご連絡願います。

レ印	受講希望プログラム	受講の可否 (事務局記入欄)	備考
	TEEセミナー(1) - 受験直前コース1 - 9/15(土) 9:30-11:30	可 ・ 否	要テキスト代(1,000円)
	TEEセミナー(2) - 受験直前コース2 - 9/16(日) 10:00-12:00	可 ・ 否	要テキスト代(1,000円)
超初心者のためのTEEワークショップ			
第1希望:	9月 15日(土) ・ 16日(日) どちらかに 印 10:00-11:30 10:30-12:00	可 ・ 否	要テキスト代(1,000円)
第2希望:	9月 15日(土) ・ 16日(日) どちらかに 印 10:00-11:30 10:30-12:00	可 ・ 否	要テキスト代(1,000円)

**この用紙が受講票となります。当日受付でご提示ください。**

受講当日、受付でセミナー毎にテキスト代1,000円をお支払い下さい。テキストをお渡しいたします。

ご注意: 開始10分前までに受付にお越しにならない場合、受講取り消しとさせていただきます。

【お問い合わせ先】

日本心臓血管麻酔学会第12回学術大会 運営事務局  
(株)ICSコンベンションデザイン内  
担当: 北原 / 柳井  
TEL: 092-751-3244 / FAX: 092-751-3250  
E-Mail: jscva@ics-inc.co.jp