

送信先 F A X 番号： 099-275-6899

鹿児島大学大学院医歯学総合研究科 地域医療学分野/離島へき地医療人育成センター行

**参加申込書**

令和2年2月14日(金)13:00～16:40

●「第12回全国シンポジウム 地域推薦卒医学生の卒前・卒後教育をどうするか？」  
～地域枠制度がもたらしたもの～

※参加されない方のご返信は不要です。

※参加費用は無料です。

参加する 必要な配布資料数： 部

大学・自治体・医療機関名： \_\_\_\_\_

ご所属名： \_\_\_\_\_

参加人数： \_\_\_\_\_ 名 ※何名でもご参加いただけます。

代 表 者： \_\_\_\_\_ お名前 1： \_\_\_\_\_

お名前 2： \_\_\_\_\_ お名前 3： \_\_\_\_\_

電話番号： \_\_\_\_\_ FAX 番号： \_\_\_\_\_

代表者メールアドレス： \_\_\_\_\_

お問い合わせ先

鹿児島大学大学院医歯学総合研究科  
地域医療学分野/離島へき地医療人育成センター  
事務担当：鹿島・岩井田・田原  
TEL: 099-275-6898 FAX: 099-275-6899  
MAIL: ecdr-office@umin.ac.jp

お申込締め切り  
令和2年1月14日(火)