

FAX 092-431-3367 一般社団法人日本経営協会 九州本部 行き

九州ホスピタルショウ2017【講演会・セミナー等】参加申込書

この画面をプリントアウトし、参加ご希望の講座・セミナーの選択等、必要事項をご記入のうえ、九州ホスピタルショウ事務局 FAX. 092-431-3367 までご送信ください。
※参加券はお送りしません。当日は、直接会場にお越しください。

<病院・団体名>	<所在地> 〒
<TEL>() - / <FAX>() -	
<E-mail>	

参加者氏名		所属・役職			
希望講座の コード番号に ○印	11/21 (火)	開催記念講演会	病院マネジメントセミナー	病院IT化セミナー	
		A	B-1 ・ B-2	C-1 ・ C-2	
		福岡県協賛コージェネレーション導入セミナー		出展者プレゼンテーションセミナー	
		D	E-1 ・ E-2 ・ E-3 ・ E-4 ・ E-5		
	11/22 (水)	看護セッションセミナー	病院IT化セミナー	医業経営セミナー	
		F-1 ・ F-2 ・ F-3	G	H	
		出展者プレゼンテーションセミナー			
		I-1 ・ I-2 ・ I-3 ・ I-4 ・ I-5 ・ I-6 ・ I-7 ・ I-8			

参加者氏名		所属・役職			
希望講座の コード番号に ○印	11/21 (火)	開催記念講演会	病院マネジメントセミナー	病院IT化セミナー	
		A	B-1 ・ B-2	C-1 ・ C-2	
		福岡県協賛コージェネレーション導入セミナー		出展者プレゼンテーションセミナー	
		D	E-1 ・ E-2 ・ E-3 ・ E-4 ・ E-5		
	11/22 (水)	看護セッションセミナー	病院IT化セミナー	医業経営セミナー	
		F-1 ・ F-2 ・ F-3	G	H	
		出展者プレゼンテーションセミナー			
		I-1 ・ I-2 ・ I-3 ・ I-4 ・ I-5 ・ I-6 ・ I-7 ・ I-8			

- セミナー申込書にご記入いただいた情報は、本会または当該セミナーの発表団体・企業にて以下の目的に使用させていただきます。
- ①セミナー受付用名簿作成などの事務処理
 - ②イベント・セミナーなど本会事業のご案内
 - ③発表に関連した商品やサービスの情報のご案内

※このことをご同意のうえお申込みください。 不要
 ただし、ご案内がご不要の場合はにチェックしてください。