

東京都医師会 疾病対策課 行  
FAX : 03-3292-7097  
(TEL:03-3294-8837)

《申込締切日》  
平成29年8月25日(金)

## 平成29年度東京都立学校産業医研修会(第2回) 参加申込書

【日時】平成29年9月2日(土)14時25分~16時40分  
【会場】東京都医師会5F 会議室(千代田区神田駿河台2-5)

氏名

住所

TEL

FAX

所属地区医師会名

★ 産業医として  
勤務している事業場名

★ 認定 有効  
産業医番号 第 号 期限 平成 年 月 日まで

↑

認定産業医の方は★の項目を必ずご記入ください

- (1) 受講票は発行いたしません。
- (2) 定員に達してご参加をお断りする場合のみ、FAXにてご連絡いたします。

### 認定産業医の方へ

研修会終了後、本申込書と引き換えに「認定シール」をお渡しいたしますので、  
研修会当日は必ず本申込書をご持参ください。