**非会員専用　※日臨技会員の方は会員専用サイトからお申し込みください。**

**「診療情報管理士資格取得のための基礎講座」　医療に求められる診療情報管理**

**申　　込　　用　　紙**

|  |  |
| --- | --- |
| **日　　　時** | **2018年9月2日（日）１０時～１６時３０分** |
| **会　　　場** | **日本臨床衛生検査技師会館　3階 研修室****〒143-0016　東京都大田区大森北４丁目１０番７号** |
| **氏　　　名** | **様** |
| **所　属　名** |  |
| **ご　住　所** | **（　〒　　　　-　　　　）** |
| **T 　E　 L** |  |
| **アドレス** | **＠** |
| **通 信 欄：** |  |

**お手数ですが8月10日（金）までに下記項目にご記入の上、****gyomuka@jamt.or.jp** **までお送りください。**

**一般社団法人日本臨床衛生検査技師会**

**担当：加藤　愛乃**