産業医学研修会申込書　7／11

氏　名	
住　所 連 絡 先	 ☎　　（　　） FAX　　（　　）
所　属 医療機関	
医 師 会 □会　員 □非会員	□ 郡山医師会員 □ 県内（　　医師会員） □ 県外（　　医師会員） その他（　　）
備　考	産業医学研修区分：□ 基礎 ・ □ 生涯 産業医学研修手帳：　□ 有 ・ □ 無

申込期限：令和元年６月２８日（金）

郡山医師会ＦＡＸ番号 024-933-3822