

**第4回「鹿児島大学病院クラーク（医療秘書）養成講座」
参 加 申 込 書**

お申込は本票により、ファックス、又は郵送にてお願いします。

申込み期限：2009年2月17日（火）

参 加 費：30,000 円 （事前にお振込みください。また、振込手数料はご負担ください）

参加費は参加申込みと同時に郵便払込取扱票で払込みください。（払込みの確認次第、ご連絡を差し上げます。）

参加費の払戻しには応じかねますので、予めご了承ください。その他不明な点は事務局までお問い合わせください。

口座名称は旧団体の「これからの病院経営と患者サービスを考える会」のままとなっておりますのでご了承ください。

第4回 「鹿児島大学病院クラーク（医療秘書）養成講座開講」 参加申込書			
所 属 (個人の場合不要)			
所属施設所在地 又は現住所	〒		
T E L		F A X	
参加者氏名			
(フリガナ)			
所 属 部 署		役 職	
E - M a i l	@		
申込年月日	平成 年 月 日		
申込責任者名		責任者 T E L	
この養成講座を何 でお知りになりましたか			

個人情報の取り扱いについて

- 1．参加申込でご提供いただいた個人情報は、安全かつ厳密に管理致します。
- 2．個人情報は、上記参加申込に関する事務手続きのみに使用します。ただし、当研究会からのセミナーや講演会等の開催案内を希望する場合には、そのご案内のためにも使用場合があります。
- 3．個人情報は第三者に開示、提供、預託することはありません。

事務局 FAX：099-275-5177

住所：890-8520 鹿児島市桜ヶ丘 8-35-1

鹿児島大学病院 医療情報部内

特定非営利活動法人かごしま保健医療福祉サービスを考える会