第 53 回「鹿児島大学病院医療クラーク養成講座」
申　込　書

※　お申込は本票により、メール、ファックス、または郵送にてお願いします。
※　開　催　日：2026 年 5 月 31 日(日)･6 月 7(土)･8 日(日)　お申込み期限：2026 年 5 月 15 日（金）
※　受　講　料：33,000 円（税込）
　　受講料振込のご案内につきましては、事務局より別途ご連絡いたします。
※　受講料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。
※　お申込み確定後のキャンセルにつきましては、取消料が発生します。詳細につきましては、
　　ホームページをご参照ください。

第 53 回「鹿児島大学病院医療クラーク養成講座」
申　込　書

申込年月日	令和　　年　　月　　日		
施　設　名 （医療機関名） ※個人の場合不要			
所　在　地 又は現住所	〒		
申込責任者			
	所属部署	役　職	
	ＴＥＬ	ＦＡＸ	
	E-Mail	@	
参加者氏名 （連名記入可）	(ﾌﾘｶﾞﾅ)		
	所属部署		
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する場合があります。
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　E-Mail：a-kangaeru@a-kangaeru.jp　ＦＡＸ：099-252-2466
住所：890-0053　鹿児島市中央町 34 番 25 号
ネオアクシス中央町 702　ＫＧＭＩＣ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
（通称）ＮＰＯアームスかごしま