

平成 29 年度第 2 回
JOTCo.・都道府県 Co.・院内 Co.・組織移植 Co.・
アイバンク Co.合同セミナー
参加申し込み用紙

日 時:2018 年 2 月 10 日(土) 13:00~17:20、2 月 11 日(日) 9:00~15:00

場 所:福岡大学医学部本館 3 階 A 会議室 (福岡県福岡市城南区七隈 7 丁目 45 番 1 号)

参加費:5,000 円

対 象:JOTNwCo.、都道府県 Co.、院内 Co.、組織移植 Co.、アイバンク Co.、羊膜バンク Co.、
日本組織移植学会認定組織移植コーディネーター試験 受験希望者

- ◇ 宿泊は各自での確保をお願いいたします。
- ◇ ご希望の方にはお弁当(お茶付き、1,000 円以内を予定)を用意いたします。
セミナー当日受付にて昼食代をお支払いください。
※個別のアレルギー対応等いたしかねますので、ご心配な方はご自身でご用意ください。
- ◇ 10 日(土)セミナー修了後、懇親会を開催いたしますので是非ご参加ください。

ご参加、ご希望の箇所に○をお付けください。

	セミナー	懇親会	お弁当注文
2 月 10 日(土)			
2 月 11 日(日)			

ご 所 属: _____

ご連絡先: 〒 _____

TEL _____ FAX _____

E-mail _____ @ _____

フリガナ

ご 氏 名: _____

参加申し込みは **1 月 10 日(水)締め切り**です

FAX 返信先:03-6240-0847【(一社)日本スキンバンクネットワーク】

日本組織移植学会コーディネーター委員会

委員長 青木 大 宛