

第 15 回自動呼吸機能検査研究会関東部会お知らせ

日 時：2015 年 3 月 1 日(日)10：00～16：30
会 場：フクダ電子株式会社会議室(東京・本郷)
定 員：70 名(予約制)
受講料：3,000 円(資料代含む)(昼食は持参ください)
主 催：自動呼吸機能検査研究会関東部会
申込方法：E-mail, Fax, はがきなどの申込様式は問いません。郵便番号、住所、施設名、所属、電話番号、氏名、クラス(A・B)を記入のうえ、自動呼吸研修会申込と書き添えいただき、下記の連絡先までご連絡ください(何か質問事項がありましたら、お知らせください。難しいものは検討して当日お答えできればと考えます)。申し込み受付後、会場案内を送付させていただきます

す。定員になった場合は、お断りのご連絡をいたします。なお、呼吸リハビリを行っている呼吸療法士の方にお知らせいただけると幸いです。
 ※災害による講習会中止の緊急連絡を要する方は、緊急時確認可能なメールアドレスをお知らせください(強制ではありません)。

申込先：〒349-1105 埼玉県久喜市小右衛門 714-6
 済生会栗橋病院臨床検査科 並木 薫
 Fax：0480-53-0579(並木専用)
 E-mail：namiki@saikuri.org
 Tel：0480-52-3611(86320)