

参加申込・質問用紙

【FAX送信先】 082-244-0403

広島市医師会臨床検査センター行き

医業継承セミナー

テーマ『医業継承を成功するポイントと事例紹介』

▼質疑応答で質問したい内容などをご記入ください。

《参加申込》

医療機関名・団体名) _____

医師 _____ 人

※申込締切日 平成 26 年 10 月 15 日(水)