



FAX : 0725-51-7276

和泉市立総合医療センター 地域連携センター 宛

第5回クリニカルカンファレンス

参加申込書

貴院名	
TEL	
FAX	

お名前	ご職種	チケット番号	所属都市区等医師会名
ふりがな -----			
ふりがな -----			
ふりがな -----			

※「チケット番号」、「医師会名」は大阪府医師会生涯研修システム講習会の単位取得を希望される方のみご記入ください。チケット番号は（地区番号2ケタ+区籍番号6ケタ）です。

い
ず
れ
か
選
択

来場参加

：先着60名／17:00開場

オンライン参加：参加に必要なZoom IDとパスワードを後日
メールします

メールアドレス（

）

1月17日（金）までにご返信下さい。

令和6年度

第5回和泉市立総合医療センター クリニカルカンファレンス

日時

1月23日(木)17:30~18:30

会場
+
オンライン
開催

場所

和泉市立総合医療センター 3階講堂 (定員60名)
Zoomウェビナー

対象

医療関係者



演題1

『 糖尿病と肥満 』

和泉市立総合医療センター 内分泌・糖尿病内科 部長 田中 陽一

演題2

『 HCVサーベイランスの取り組み 』

和泉市立総合医療センター 中央検査科 副技師長 水島 さゆり

- ・大阪府医師会生涯研修システム講習会に申請中です。
- ・当講演会は医療従事者向けの講演会です。

▼ お申し込み方法

①QRコードでの申込方法

右記のQRコードを読み込み必要な情報を入力後、送信してください。
入力していただいたメールアドレスに申込完了メールを返信いたします。



申込期限

1月17日(金)

②FAXでの申込方法

裏面の申込書に必要事項を記入し、地域連携センター宛てにFAXしてください。
オンライン参加の場合、ZOOMに参加するためのミーティングIDとパスワードを後日返信
します。

問い合わせ

和泉市立総合医療センター
地域連携センター

☎:0725-41-3150(直通)