

「糖尿病の克服を目指して」

参加申込書

参加票は開催2週間前より
発送させていただきます。

ふりがな

ご芳名

施設名

ご所属
(診療科名)

参加票発送先ご住所…勤務先 ☐ 自宅 ☐ (※チェックをお願いします)

〒

TEL () —

FAX () —

個人情報の取扱いについて

この申込書により取得いたしました情報は、岡山県医師会糖尿病対策推進協議会、岡山県生活習慣病対策推進会議糖尿病対策専門部会において、以下の点についてご承諾がいただけた事項にのみ利用いたします。

- ・「岡山県糖尿病医療連携シンポジウム～糖尿病の克服を目指して～」…………… ☐
の参加の確認、参加票を発送するため
- ・日本医師会及び岡山県医師会に日本医師会生涯教育講座3単位を申請…………… ☐
するため

【会場のご案内】

ホテルグランヴィア岡山3F クリスタル
(岡山市北区駅元町1-5 TEL 086-234-7000)

- お車で越しの方
岡山インターより約20分
- 電車でお越しの方
JR岡山駅からの連絡通路約1分

※駐車台数が限られておりますので、できるだけ
公共交通機関を利用して越し下さい



参加お申込み
お問合せ先

岡山大学病院 糖尿病センター 岡山県糖尿病等生活習慣病医療連携推進事業事務局
〒700-8558 岡山県岡山市北区鹿田町2-5-1
TEL:086-235-7209 FAX:086-235-6834 <<お問合せ:土日祝日を除く10:00～17:00>>

FAX
送信方向

FAX 086-235-6834

FAX
送信方向