

ノボ ノルディスク ファーマ株式会社
岡山オフィス 三木宛

FAX 番号:086-225-8767

* * * * *

第28回 東備糖尿病療養指導セミナー

【参加申込書】

日 時:2017年8月27日(日) 13:00~16:30

場 所:おさふねサービスエリア

〒701-4271 岡山県瀬戸内市長船町長船 1133-2 TEL: (0869) 66-9215

参加費:無料 定 員:60名(先着順)

※医師、看護師、栄養士、薬剤師、臨床検査技師、理学療法士他、保健医療従事者の共通理解のもとで
糖尿病患者ケアを充実していきたいと存じますので、職種に関わらずご参加をお待ちしております。

お手数でございますが、準備の都合上、Faxにて8月18日(金)までに事前申込をお願いいたします。

ご施設名: _____

Fax 番号: _____

※該当する欄に○印をお付け下さい。

ご芳名	職種	日本糖尿病療養指導士	おかやまDM サポーター	糖尿病療養指導医

- 【日本糖尿病療養指導士の方へ】 認定番号をひかえておいでください。
- 【おかやまDM サポーターの方へ】 サポーターカードをお持ちください。
- 【岡山県医師会会員の方へ】 生涯教育受講証をお持ちください。