

# 令和6年度 産業医研修会について

令和6年度 産業医研修会を別紙のとおり開催いたします。  
 受講を希望される場合は、開催日程をご確認の上、本会あてFAX(098-888-0089)  
 もしくは右のQRコードよりお申し込み下さい。



沖縄県医師会 業務2課 行 FAX(098-888-0089)

## 研修会参加申込票

| 申込み研修  | 1 (未認定医対象)   | 2 (未認定医対象)   | 3 (未認定医対象)   | 4 (未認定医対象)  | 5  | 6  | 7  |
|--|--|--|--|---|--|--|--|
|  | 5月15日<br>19:00-22:00   | 5月19日<br>9:00-11:00  | 5月19日<br>12:00-14:00   | 5月19日<br>14:00-16:00  | 6月13日<br>19:00-22:00   | 7月4日<br>19:00-21:00  | 8月28日<br>19:00-22:00   |
| 会場<br><small>※受講希望する会場に<br/>☑をつけてください。</small> | <input type="checkbox"/> 県医師会<br><input type="checkbox"/> 北部<br><input type="checkbox"/> 中部<br><input type="checkbox"/> 宮古<br><input type="checkbox"/> 八重山 | <input type="checkbox"/> 県医師会<br><input type="checkbox"/> 北部<br><input type="checkbox"/> 宮古  | <input type="checkbox"/> 県医師会<br><input type="checkbox"/> 北部<br><input type="checkbox"/> 宮古  | <input type="checkbox"/> 県医師会<br><input type="checkbox"/> 北部<br><input type="checkbox"/> 宮古 | <input type="checkbox"/> 県医師会<br><input type="checkbox"/> 北部<br><input type="checkbox"/> 中部<br><input type="checkbox"/> 宮古<br><input type="checkbox"/> 八重山 | <input type="checkbox"/> 県医師会<br><input type="checkbox"/> 北部<br><input type="checkbox"/> 中部<br><input type="checkbox"/> 宮古<br><input type="checkbox"/> 八重山 | <input type="checkbox"/> 県医師会<br><input type="checkbox"/> 北部<br><input type="checkbox"/> 中部<br><input type="checkbox"/> 宮古<br><input type="checkbox"/> 八重山 |
| 申込み研修  | 8  | 9 (未認定医対象)   | 10   | 11  | 12   | 13   | 14   |
|  | 9月11日<br>19:00-21:00   | 9月25日<br>19:00-21:00   | 10月10日<br>19:00-21:00  | 10月27日<br>9:30-11:30  | 10月27日<br>12:30-14:30  | 10月27日<br>14:30-16:30  | 11月6日<br>19:00-21:00   |
| 会場<br><small>※受講希望する会場に<br/>☑をつけてください。</small> | <input type="checkbox"/> 県医師会<br><input type="checkbox"/> 北部<br><input type="checkbox"/> 中部<br><input type="checkbox"/> 宮古<br><input type="checkbox"/> 八重山 | <input type="checkbox"/> 県医師会<br><input type="checkbox"/> 北部<br><input type="checkbox"/> 中部<br><input type="checkbox"/> 宮古<br><input type="checkbox"/> 八重山 | <input type="checkbox"/> 県医師会<br><input type="checkbox"/> 北部<br><input type="checkbox"/> 中部<br><input type="checkbox"/> 宮古<br><input type="checkbox"/> 八重山 | 受付終了  | 受付終了   | 受付終了   | <input type="checkbox"/> 県医師会<br><input type="checkbox"/> 北部<br><input type="checkbox"/> 中部<br><input type="checkbox"/> 宮古<br><input type="checkbox"/> 八重山 |
| 申込者氏名  |  |  |  |   |  |  |  |
| 施設名  |  |  |  |   |  |  |  |
| TEL  |  |  |  |   |  |  |  |
| FAX  |  |  |  |   |  |  |  |
| Mailアドレス                                       |  |  |  |   |  |  |  |
| 認定区分   | 認定医 ・ 未認定医   |  |  |   |  |  |  |
| 有効期限<br><small>※認定医の場合</small>                 | 年 月 日  |  |  |   |  |  |  |

※申込後にキャンセルする場合は、お早めにご連絡くださいますようお願い申し上げます。  
 特に実地研修については、定員に達した場合、キャンセル待ちが発生することもございますので  
 ご協力のほどお願い致します。

沖縄県医師会 業務2課  
 TEL: 098-888-0087  
 FAX: 098-888-0089  
 mail: g2@okinawa.med.or.jp