

所属地区医師会

\_\_\_\_\_ 御中

FAX: \_\_\_\_\_

日本医師会生涯教育講座取得単位一覧表（受講証明書）送付希望用紙

（令和6年4月1日～令和7年3月31日分）

1. 御氏名		
2. 医療機関名		
3. 電話番号		
4. 医籍登録番号		
5. 取得単位一覧表送付先 (e-mail・FAX よりお選び ください)	e-mail	
	F A X	

沖縄県医師会事務局業務 1 課（田畑・前泊）行

FAX : 098-888-0089

日本医師会生涯教育講座取得単位一覧表（受講証明書）送付希望用紙

（令和 6 年 4 月 1 日～令和 7 年 3 月 31 日分）

1. 御氏名		
2. 医療機関名		
3. 電話番号		
4. 医籍登録番号		
5. 取得単位一覧表送付先 (e-mail・FAX よりお選び ください)	e-mail	
	F A X	