



送信先ファクシミリ番号 0857-29-1578 (鳥取県医師会あて)

## 平成29年度専門医共通講習会受講申込書

来る11月10日(金)開催の、日本専門医機構専門医共通講習  
「③医療安全(必修):1単位」の受講を申し込みます。

場所: 鳥取県立中央病院 大会議室 午後5時~午後6時  
鳥取市江津 730 TEL (0857) 26-2271

住 所	郵便番号.....  電話番号 ( )
医療機関名	
氏 名	
通信欄	..... .....

※申込み期限 ⇒ 11月9日(木)

※遅刻、中抜け、途中退席の場合は「受講証明書」の交付はできません。