

**FAX : 0997 - 22 - 2884**

種子島医療センター 看護部長室 戸川 宛

種子島医療センター緩和ケア研修会(PEACE)申込書  
eラーニング修了証書を添えてFAXしてください。

締切:令和4年 10月 20日 17時必着

ふりがな		
氏名		
年齢	歳	男 - 女
連絡先 研修日に緊急連絡可 能な電話 番号		
所属		
役職		
職種		
臨床経験年数		
住所		
電話番号		
メールアドレス		
eラーニング	<input type="checkbox"/> 修了済み、修了書ID( ) <input type="checkbox"/> 未修了	
医師の方のみご記入ください。↓		
主たる診療科		
医籍登録番号		
厚労省HP 修了者氏名公開	可	否