

北海道医師会 事業第三課 行

FAX 011-210-4514 E-mail 3ka@m.doul.jp

北海道獣医師会 事務局 行

FAX 011-642-4642 E-mail hokuju00@poplar.ocn.ne.jp

「北海道医師会・北海道獣医師会連携シンポジウム」 受講申込書

ふりがな 氏名	
所属機関名	
連絡先	TEL () —
職種	該当に○印をお付けください。 医師・獣医師・医療関係者・獣医療関係者 その他 ()
医籍登録番号	※医師のみ

※申込書に記載いただいた個人情報は、原則として本シンポジウム関係者（担当役職員・講師等）でのみ共有し、本シンポジウムにおける業務以外には使用いたしません。