

「一般社団法人 日本子ども虐待医学会 第9回事例検討会」

JaMSCAN 正会員用参加申込書

私は以下の通り「第9回JaMSCAN事例検討会」に参加いたします。

(該当するものを○で囲んでください)

3月23日(金)19:00～21:00 事例検討会に参加します

氏名： _____ (*事務局記入欄:会員番号 _____)

所属： _____ 職種： _____

所属先住所： _____

連絡先：TEL _____ FAX _____

メールアドレス： _____

守秘義務の同意

事例検討会において知り得た情報について守秘義務の厳守に同意します。

参加者氏名 _____ (印)

上記参加申込書を0463-90-2716にFAXしていただくか、または、スキャンしてPDFに変換後、メールに添付して info@jamscan.jp に送信してください。



開催場所：東京医科大学

第一看護学科棟

【所在地】

東京都新宿区新宿6-1-1 TEL:03-3351-6141

JR, 小田急線、京王線新宿駅東口または中央東口から徒歩 20 分
丸の内線新宿御苑前駅より徒歩 7 分

副都心線・都営新宿線新宿三丁目駅 C7 出口より徒歩 10 分
都営バス：新宿西口駅から練馬車庫前行「新宿一丁目北」徒歩 3 分