

沖縄感染症疫学講習会ワークショップ 2020

第2部ワークショップ 参加申込書

申込み締め切り日 2019年12月27日(金)

FAX 番号 098-866-2241

FAX 送信書 沖縄県地域保健課 行き

参加者氏名	
職 種	
所属機関名	
所属先住所	〒
連絡先 受講の可否通知を希望される 連絡先のご記入をお願いします	電話番号 : E-mail : @

〈第2部ワークショップへの参加を希望される方へ〉

以下のお知らせを事前に必ずご確認の上、お申込ください

1. 参加人数の定員は 50 名となっております。
2. グループディスカッション形式のためグループ分けが必要となりますので、応募多数の場合はできるだけ職種や所属が異なる参加者を選考させていただきます。ご希望に添えない場合があることをご了承の上、お申込ください。
3. 受講の可否につきましては、県地域保健課より追って通知致します。
4. 受講者決定後における受講者の変更は、原則として認めていませんが、止むを得ない事由により辞退する場合は、その旨を速やかに県地域保健課までご連絡ください。
5. この申込書に記載された個人情報は、本ワークショップ以外の目的に使用することはありません。