

日本輸血・細胞治療学会九州支部 I&A委員会

視察員養成講習会受講申し込み書

宛先:雪の聖母会 聖マリア病院中央臨床検査センター 輸血検査室

Fax番号:0942-34-3019

Eメール:mfujishima@st-mary-med.or.jp

申し込み年月日:2017年 月 日

以下のフォームに必要事項を記入し、メールまたはファックスで申し込んで下さい。

受講受付は先着順です。定員になり次第終了致します。ご了承下さい。

申し込み期限:2017年11月4日

受講者氏名:	
勤務先:	

資格:	
-----	--

連絡先	住所	〒
	メール	
	電話	Fax