2014年9月4日(木)第23回城北糖尿病セミナー
参加申し込み用紙
FAX番号 03－3964－9849

参加ご希望の方はこちらの用紙に必要事項を
ご記入の上、ＦＡＸにてお申し込みください。

ご施設名	
地区	板橋区・北区・練馬区・豊島区・足立区・埼玉県・他(　　)
職種	医師・薬剤師・看護師・検査技師・栄養士・他(　　)
お名前	
連絡先(電話番号or E-mail)	
ご施設名	
地区	板橋区・北区・練馬区・豊島区・足立区・埼玉県・他(　　)
職種	医師・薬剤師・看護師・検査技師・栄養士・他(　　)
お名前	
連絡先(電話番号or E-mail)	
ご施設名	
地区	板橋区・北区・練馬区・豊島区・足立区・埼玉県・他(　　)
職種	医師・薬剤師・看護師・検査技師・栄養士・他(　　)
お名前	
連絡先(電話番号or E-mail)	

※大変お手数ですが、9月1日(月)までに
お申しみいただきますようお願い申し上げます。

■JR埼京線　十条駅(徒歩10分)
■都営地下鉄都営三田線　板橋本町駅(徒歩13分)
■国際興業バス
王子駅⇔板橋駅　帝京大学病院前下車
赤羽駅西口⇔王子駅　上十条4丁目下車(徒歩3分)
赤羽駅東口⇔高円寺駅　姥ヶ橋下車(徒歩5分)
王子駅⇔上板橋　姥ヶ橋下車(徒歩5分)
■自家用車
地下2階駐車場を完備(215台収容可能【有料】)

連絡先:帝京大学医学部附属病院 医療連携室
TEL:03-3964-9830　FAX:03-3964-9849