

2026年10月6日(火) 第29回北江戸循環器塾 参加申し込み

参加ご希望の方は、以下のいずれかの方法でお申し込みをお願いいたします。

①二次元コードにてお申込み

②必要事項をご記載の上、FAXにてお申込み

※開催当日のスムーズな受付のため、事前のご登録にご協力をお願い申し上げます

※大変お手数ですが、**9月29日(火)**までにお申し込みいただきますようお願い申し上げます

① 二次元コードでのご登録



左側の二次元コードを読み取りいただき、
必要事項のご入力をお願いいたします。

② FAX 参加申し込み用紙 FAX番号 03-3964-9849

ご施設名	
職種	医師・薬剤師・看護師・ソーシャルワーカー・その他【 】
お名前	
連絡先(電話番号/E-mail)	

【会場】

帝京大学本部棟4F 会議室1

〒173-8605

板橋区加賀2-11-1

※病院に隣接した建物となります



【お問い合わせ先】

帝京大学医学部附属病院 医療連携室 阿藤 / 森久保 TEL:03-3964-9830

大塚メディカルデバイス株式会社 担当:岩崎剛士 TEL:070-7412-8474