

< F A Xでお申込みの方用 >

医療情報システム研究会事務局行 ( F A X : 0 6 - 6 9 2 0 - 5 7 8 5 )

## 第 1 8 4 回医療情報システム研究会 参加申込書

看護業務を支援する情報システム ( パート 3 3 )

開催日 : 2 0 2 0 年 2 月 8 日 ( 土 )

会 場 : 富士通関西システムラボラトリ 4 階大会議室

貴施設名		電話番号	
所在地			

※下記<個人情報の取り扱いについて>に同意の上お申し込みください。

複数名でお申込みをいただく際は、お申込みをされる方**全員が同意**していることをご確認の上、お申込み願います。

※参加申込みをもって受付完了とさせていただきます。定員を超えて、**ご参加をお断りする場合以外、事務局からの連絡はありません**。ご承知おください

参加者お名前	所属 ( 役職 )	懇親会 参加の場合は○をご記入下さい

<個人情報の取り扱いについて>

ご記入いただいた情報は、「医療情報システム研究会」運営委員会および「看護業務を支援する情報システム」プログラム委員会ならびに富士通株式会社が本研究会に関する連絡、来場管理、受付業務など、運営目的に利用いたします。

ご記入いただいた内容についての開示、訂正、追加、削除は、下記申込先までご連絡ください。

【問い合わせ先】医療情報システム研究会事務局

〔富士通株式会社関西ヘルスケア統括営業部内 担当：佐藤、高木、國定(くにさだ) TEL06-6920-5629〕

※弊社は、12/28(土)~1/5(日)まで年末年始休暇をいただいておりますので、お問い合わせは左記期間以外でお願いします。