fax:06-6398-5068　メディカ出版　詫間あて

クリニック事務職員のためのスキルアップセミナー申込書

参加セミナー □にチェックを記入	□ 事務対象セミナー ~~（9 月 日）~~ 満席　（10 月 14 日） □ 受付対象セミナー（9 月 30 日）
ご施設	医院名
	診療科
ご参加者	お名前
	おもな業務 □ 受付　□ 医療事務　□ その他（　　）
	経験年数 年
お申し込み者	お名前
	役職 □ 院長　□ 事務長　□ その他（　　）
	tel
	e-mail
	領収書宛名 □ 医院名　□ お申し込み者名　□ その他（　　）

【お問い合わせ】（e-mail）clinic@medica.co.jp　（tel）06-7638-8992　　担当：詫間、野坂、出路

お送りいただいた情報はメディカ出版のプライバシーポリシー（http://www.medica.co.jp/privacy/policy/）に基づき、安全かつ厳密に管理いたします。