

2023年8月29日 福島県糖尿病療養指導士会
第21回 LCDE会津支部セミナー 参加申込書

お申込日：2023年 月 日

※新型コロナウイルス感染症等の影響により延期になった場合にご連絡さしあげますので代表連絡先のご記入を必ずお願い致します。
また昨年度より、認定番号とCDEJ有無の欄を追記しておりますが、事務局で管理することになりましたのでご記入をお願い致します。

ご施設名			
代表連絡先			
氏名			所属部署名
電話番号	<input type="checkbox"/> 直通 <input type="checkbox"/> 代表	TEL:	
FAX			
メール			

参加者名	福島県糖尿病療養指導士認定	
	有	無
フリガナ		
氏名	□(認定番号:)	□
日本糖尿病療養指導士認定(CDEJ) <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
フリガナ		
氏名	□(認定番号:)	□
日本糖尿病療養指導士認定(CDEJ) <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
フリガナ		
氏名	□(認定番号:)	□
日本糖尿病療養指導士認定(CDEJ) <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
フリガナ		
氏名	□(認定番号:)	□
日本糖尿病療養指導士認定(CDEJ) <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
フリガナ		
氏名	□(認定番号:)	□
日本糖尿病療養指導士認定(CDEJ) <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
フリガナ		
氏名	□(認定番号:)	□
日本糖尿病療養指導士認定(CDEJ) <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
フリガナ		
氏名	□(認定番号:)	□
日本糖尿病療養指導士認定(CDEJ) <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		

申込期限：2023年8月21日(月) 期限厳守をお願い致します。

事務局：FAX 0242-36-5510 TEL 0242-29-6631(直通) (山鹿クリニック 宮田あき子)