日本小児科学会事務局　宛

FAX: 03-3816-6036

Email: jpls@jpeds.or.jp

JPLSコース受講申込用紙　通常コース受講用

受講料：20,000円（受講確定後に振込先連絡）

氏　　名

年　　齢 歳 性別　男・女

卒業年度 西暦 　　　年

職　　位

所属施設

Ｅ-mail @

受講資格確認

* 日本小児科学会員

受講希望日程

開催日程 開催場所

□ 2018年 2月 3日（土） 大阪医科大学

□ 2018年 2月 4日（日） 大阪医科大学

※受講確定の連絡はメールにて行います。また、受講予定者には使用教材を日本小児科学会雑誌の送本先住所にお送りさせていただきます日児誌とは別の郵送先を希望される場合は住所及び宛先をご記入くださいますようお願い申し上げます。

教材等送付先

* -