

E-mail: jslsm@compass-tokyo.jp

FAX: 03-5840-6130



特定非営利活動法人日本レーザー医学会

第 52 回
(Web 講習)

第 52 回日本レーザー医学会安全教育講習会 申込書

- 講習会日時 ・聴講可能時間は5月15日(月)18:00~6月16日(金)18:00となります。
最終日の6月16日(金)は18時を過ぎると配信がクローズされますので
ご注意ください(遅くとも15時までには視聴を始めてください)。
- 講習会形式 Web講習会(オンデマンド配信方式)にて開催(受講方法は、受講者にメールにてご案内いたします)
- 定員 : 講習:100名(事前申込制/定員になり次第、締め切らせていただきます。)
- 参加費等 : 講習会10,000円
講習テキスト3,500円(講習会参加者特別料金)
- ★講習テキスト:現在「レーザー医療の基礎と安全」が講習テキストとなっております。
・講習テキスト:現在「レーザー医療の基礎と安全」が講習テキストとなっております。
テキストをお持ちでない方は、別紙申込書にて講習会申込みの際に必ずご購入ください。
★講習内容の理解度を確保するため、受講者全員に対して効果測定アンケートを実施します。
5者択一問題が各講につき1題、計4題に加えて、各講内に提示された数字に関する質問があります。
★講習会受講による取得ポイントは15点です。
- お申込み : 本申込用紙を日本レーザー医学会事務局宛メールかファックス下さい。
受領後、請求書PDFをお送りいたしますので、指定の口座へお振込みください。
入金確認後、受講のためのWebリンクをメールにてお送り致します。

| | | | | | | | |
|------------------------------------|---|----|----|-----|------|----|----|
| お名前 | フリガナ | | | | | | |
| 所属 | フリガナ | | | | | | |
| 部署名 | | | | | | | |
| 役職名 | 医籍番号: [] ※医師の方は必ずご記入ください。 役職名: | | | | | | |
| テキスト/ 修了書 送付先住所 | フリガナ 〒 _____ (都道府県) _____ (市区郡) | | | | | | |
| [所属・自宅] ※どちらかに ○をつけて 下さい。 | | | | | | | |
| TEL | 市外局番 | 局番 | 番号 | FAX | 市外局番 | 局番 | 番号 |
| E-mail | ※メールアドレスは、受講方法等の連絡用に使用しますので、わかりやすい文字で記入下さい。 [] @ [] | | | | | | |
| 申込内容 | いずれかに○をつけてください。 1. Web講習会のみ申し込みます。(¥10,000) 2. Web講習会および講習テキストを申し込みます。(¥13,500) ★講習テキスト(「レーザー医療の基礎と安全」)をお持ちでない場合は、必ずご購入ください。 | | | | | | |
| 請求書宛先 | 請求書に所属名が必要な方は、下記「要」に○を付けてください。 所属名追記 要 | | | | | | |

特定非営利活動法人 日本レーザー医学会 事務局

株式会社コンパス内 FAX:03-5840-6130 / E-mail: jslsm@compass-tokyo.jp