

## 春季セミナー in jichi 申込書

平成 年 月 日

ふりがな		大学	年
氏名	性別( )	宿泊 有・無 ( ~ )(泊日)	
生年月日	年 月 日 (満 歳)	宿泊先 当院宿舎・ホテル名( )	
ふりがな		Tel	
現住所	〒	E-mail	
ふりがな		携帯	
帰省先	〒	携帯アドレス	
年	月	学歴・職歴(学歴は高校入学から記入すること)	

セミナー概要(それぞれ1日のみの参加も可能です。また、見学は15日以降も可能です)

3/12(土)	3/13(日)	3/14(月)
春季セミナー 〈第1・2クール〉	春季セミナー 〈第3・4・5クール〉	希望診療科見学 下記に希望科を記入
※12日のみまたは13日のみ参加者は ○をつけて下さい 12日の懇親会への出欠 出 欠		

希望選択コースごとに希望順位を( )に記入して下さい。必ず第4～5希望までご記入ください。

各クールとも第1希望が定員に達した場合は、第2希望以降に振り分けさせていただきますので予めご了承ください。

第1クール	A	B	C	D	E	第2クール	A	B	C	D	E
	緩和 ケア ( )	精神 ( )	総診 ( )	泌尿器 ( )	麻酔 ( )		産婦 ( )	耳鼻 ( )	腎外 ( )	輸血・細 胞 ( )	研修医 ( )
第3クール	A	B	C	D	E	第4クール	A	B	C	D	
	呼吸器 ( )	神内 ( )	整形 ( )	放射線 ( )	救急 ( )		循内 ( )	消内 ( )	小児 ( )	皮膚 ( )	

第5クール	A	B	C	D	E	3月14日(月) 病院見学希望 第1希望 _____ 第2希望 _____ 1日間で1つの診療科のみ見学可能です。 複数の診療科の見学をご希望される方は、下記にご記入ください。
	感染症 ( )	血液 ( )	心外 ( )	先天性 心疾患 ( )	内分泌 ( )	
3月15日(火)病院見学希望						
第1希望			第2希望			

※16日以降も見学可能です。自治医科大学附属病院卒後臨床研修センターホームページよりお申込みください。

～宿泊についてのご案内～

- ・遠方から来られる方は、セミナー前日の3/11(金)から宿泊可能です。
- ・病院見学をご希望の方は、病院見学期間中も構内の宿舎に宿泊可能です。  
(4泊目からは1泊につき1,000円です。)
- ・近隣のホテルに宿泊された場合は、1泊4,000円(上限3泊12,000円)までの補助があります。

ホテル代補助は…

- ※ホテル代を現金でお支払いただいた方
- ※セミナーに参加される方ご本人の宛名の領収書をご提出いただいた方
- ※自治医大指定の請求書兼領収書をご提出いただいた方

上記3つの条件を満たした方に支給させていただきます。ご了承ください。