

第 44 回日本心臓血管外科学会学術総会

体外循環ハンズオンセミナー

申込書

体外循環ハンズオンセミナーの参加を希望される方は、必要事項をご記入の上、  
上記運営事務局まで、FAXもしくはメールにて参加申込用紙をお送りください。

日 時： 2014 年 2 月 21 日(金) 13:10～16:10

参加資格： 心臓血管外科医、同施設所属の体外循環技士

定 員： 12 チーム(医師、体外循環技士、それぞれ 1 名で 1 チーム)

※原則として、チーム単位(医師、体外循環技士)でのお申し込みとさせていただきますが、  
チームでのお申し込みが不可能の場合は、医師・体外循環技士のお申し込みも受付をさせていただきます。

申込日 : 2014 年 月 日

|                      |  |
|----------------------|--|
| ふりがな<br>氏 名 (医師)     |  |
| ご所属 (医師)             |  |
| ふりがな<br>氏 名 (体外循環技士) |  |
| ご所属 (体外循環技士)         |  |
| 住所(代表者)              |  |
| 電話番号(代表者)            |  |
| FAX 番号(代表者)          |  |
| E-mail(代表者)          |  |

【お申込み・お問合せ先】

第 44 回日本心臓血管外科学会学術総会 運営事務局  
日本コンベンションサービス株式会社 九州支社  
担当: 松本、近藤  
〒810-0002 福岡市中央区西中洲 12-33  
福岡大同生命ビル 7F  
TEL: 092-712-6201 FAX: 092-712-6262  
E-mail: [jscvs44@convention.co.jp](mailto:jscvs44@convention.co.jp)