

「次回改定の見通しと病棟類型の組み合わせ」

病院経営セミナー申込書

FAX : 011-242-8612

(お手数ですがFAXにてお申込み下さい)

ご施設名		
ご住所		
ご連絡先	TEL	FAX
受講お申込者①	役職名	フリガナ
		ご芳名
受講お申込者②	役職名	フリガナ
		ご芳名
受講お申込者③	役職名	フリガナ
		ご芳名

■個人情報の取扱いについて

ご入力頂く個人情報は、株式会社メディウェル（個人情報保護管理者 取締役副社長 011-242-8611）が管理し、セミナーに関するサービスに利用します。個人情報を委託することはありません。また、本人の同意なく第三者に提供することはありません。ご入力頂いた個人情報の利用目的の通知、開示、訂正、追加、削除、消去、利用停止、提供停止の請求やお問合せは privacy@mediwel.net までご連絡お願い致します。お手数ですが下記 にチェックをお願いいたします。

同意します

セミナーの詳細・お問い合わせは

(株)メディウェル・病院経営セミナー事務局
TEL (011) 242-8611 関原・米川