

ウェビナー登録

トピック 令和3年度 認知症に関する研修会(第28回)

時刻 2021年11月18日 10:00 AM 大阪、札幌、東京

* 必須情報

名

苗字(ふりがな)をご記入ください。

日精協(にっせいきょう)

姓

名前(ふりがな)をご記入ください。

太郎(たろう)

メールアドレス

1名につき1アドレスでお申込み下さい。
同じアドレスを利用して複数名のご登録は出来ません。

メールアドレスを再入力*

日精協会員番号(4桁)または日本精神科医学会準会員の会員番号※未加入の場合は空欄

0000

所属機関

日精協病院

所属先住所※郵便番号からご記入ください。決定通知やテキストを送付します*

〒108-8554 東京都港区芝浦3-15-14

生年月日※西暦でご記入ください*

2000/01/01

専門領域※精神科(精神科の場合は指定医資格の有無も)、内科等*

精神科(指定医有)

備考欄

Information you provide when registering will be shared with the account owner (<https://support.zoom.us/hc/en-us/articles/360059564372-In-Product-Privacy-Notifications>) and host and can be used and shared by them in accordance with their Terms and Privacy Policy.

登録

