

第4回日本下肢救済・足病学会 九州・沖縄地方会 学術集会
9/25(金)交流会 in ANA クラウンプラザ福岡、9/26(土)学会懇親会のご案内

拝啓 皆様におかれましては、ますますご清栄のことと心よりお慶び申し上げます。

さて、第4回日本下肢救済・足病学会九州・沖縄地方会学術集会 終了後、交流会並びに懇親会を予定しております。ご参加頂いた皆様のご尽力に対するお礼とともに参加者間の交流を深め、また多くの方々とこの機会にさらに親睦を深めたいと存じます。是非多くの皆様のご参加をお待ちいたしております。

敬具

第4回日本下肢救済・足病学会 九州・沖縄地方会 学術集会
大会長 柳瀬 敏彦

●9/25(金)交流会 in ANA クラウンプラザ福岡

日 時： 2015年9月25日(金) 20:00~22:00

会 場： ANA クラウンプラザ福岡 2F クラウンランドボールルーム
福岡市博多区博多駅前3丁目3番3号

会 費： 医師・メディカルスタッフ 5,000円、企業 7,000円(税込)

M C： シリル・コピーニ氏(フランス人落語家)

参加予定の先生方：横井宏佳先生、石井義輝先生、立川洋一先生、竹内一馬先生、菊池守先生、石橋理津子先生など(予定)
「日頃、なかなか会えない先生方に聞けない医療現場のお話聞いてみませんか？」

詳しくは学会ホームページをご覧ください。当日参加有

●9/26(土)学会懇親会

日 時： 2015年9月26日(土) 18:20~19:20

会 場： JR博多シティ 9F ロビー 福岡市博多区博多駅中央街1-1

会 費： 日本下肢救済・足病学会 会員・賛助会員 1,000円、非会員 2,000円(税込)

*お申込書をFAXにてお送り下さい。締切日：9月11日(金) 当日のご参加も可能です。

*お支払いは、開催当日「交流会受付」または「学会懇親会受付」にてお支払い下さい。

申込書

2015年 月 日

所属 _____

TEL _____ FAX _____

※該当箇所へチェックを付けて下さい

<input type="checkbox"/> 9/25(金)交流会	<input type="checkbox"/> 医師・メディカルスタッフ <input type="checkbox"/> 企業	氏名		当日のご連絡先	
<input type="checkbox"/> 9/26(土)学会懇親会	<input type="checkbox"/> 会員・賛助会員 <input type="checkbox"/> 非会員				
<input type="checkbox"/> 9/25(金)交流会	<input type="checkbox"/> 医師・メディカルスタッフ <input type="checkbox"/> 企業	氏名		当日のご連絡先	
<input type="checkbox"/> 9/26(土)学会懇親会	<input type="checkbox"/> 会員・賛助会員 <input type="checkbox"/> 非会員				
<input type="checkbox"/> 9/25(金)交流会	<input type="checkbox"/> 医師・メディカルスタッフ <input type="checkbox"/> 企業	氏名		当日のご連絡先	
<input type="checkbox"/> 9/26(土)学会懇親会	<input type="checkbox"/> 会員・賛助会員 <input type="checkbox"/> 非会員				

お申込先 FAX 092-406-2467

第4回日本下肢救済・足病学会九州・沖縄地方会 学術集会大会事務局 TEL092-406-2457(平日 10時~17時)