

令和元年度第3回
院内がん登録実務者養成コース
参加申込書

日時：令和元年11月28日（木）午後3時～4時

場所：東北大学病院 歯科セミナー室2

◆講義終了後、宮城県がん診療連携協議会がん登録部会の主催で、がん登録実務者向け演習・情報交換会（午後4時～5時）を行います。ご都合のつく方は引き続きご参加ください。

◆情報交換会に参加される方は参加者名簿を共有させていただきます。

施設名・所属： _____

連絡先電話番号： _____（内線）

E-mail： _____

参加者

※希望項目に、○を付けてください。

	氏名	がんプロ	情報交換会	駐車場利用
1				
2				
3				

●情報交換会で取り上げて欲しい話題やご質問等があればご記入ください。

[_____]

【お申込み先】

東北大学病院がんセンター がん登録室

担当：戸来安子・佐藤未歩

TEL：022-717-7141 FAX：022-717-7142

E-mail：gantouroku-tantou@umin.ac.jp