

鳥取県・鳥取県医師会主催

鳥取県医療DXセミナー

～医療DXの最新施策とオンライン診療の活用～

FAX・メールでのお申込方法

FAX

本紙に必要事項をご記入の上、FAXにてお送りください。
送り先：03-6745-1955

メール

下記の内容を記載の上、メールにてお送りください。
送り先：seminar@jmintegral.com

ご所属

役職

氏名

メールアドレス

お電話

参加方法（いずれかに○をつけてください）

（東部会場）鳥取県庁での現地参加

（西部会場）鳥取県西部総合事務所での現地参加

オンライン参加

オンライン診療デモンストレーション体験希望（いずれかに○をつけてください）

希望する

希望しない

講師へのご質問等がございましたら、以下に御記載ください。