

<東京都生活習慣病検診従事者講習会>

平成29年度第2回 胃がん検診X線撮影従事者講習会申込書

平成30年3月2日(金) 14:00~18:30
東京都がん検診センターで実施する講習会を申し込みます。

※申込書でお申し込みの方は、受講の可否をご連絡いたしますので、FAXか電子メールのどちらかをご記入ください。

ふりがな			
氏名			
勤務先	名称		
	所在地	〒 -	
	TEL		FAX
	E-mail		
胃X線撮影 経験年数		・ 経験なし ・ 集団検診 ()年 ・ ドック検診 ()年 ・ ルーチン撮影 ()年	
検査内容		・ バリウム濃度及び量 (w/v%、 cc) ・ 発泡剤量及び飲用方法 (g) (水 バリウム その他())	
過去にもこの講習会(胃がん検診X線撮影従事者講習会)を受講したことがありますか。			
いいえ、 はい (____回、前は 年の 月)			
今回の講習会への質問がありましたらお書きください。			

<研修会場>

- JR中央線・武蔵野線「西国分寺駅」
徒歩 15分
西国分寺駅南口「総合医療センター」行バス 終点下車
- JR中央線「国分寺駅」
国分寺駅南口 「総合医療センター」行バス 終点下車
- JR中央線「国立駅」
国立駅南口 「府中駅」行バス 総合医療センター下車
- 京王線「府中駅」
「国立駅」行バス 総合医療センター下車

■ 案内図

