

(FAX 042-327-0297) 東京都がん検診センター 経理係 吉田 あて

平成29年度 東京都がん検診センター
マンモグラフィ研修会 ～ポジショニング入門～
受講申請書

参加希望日に○をしてください。

() 第5回 平成29年12月1日(金) 13:25～17:00

() 第6回 平成29年12月15日(金) 13:25～17:00

ふりがな

氏 名 _____ 性別 男 ・ 女

施 設 名 _____

住 所 _____

電 話 番 号 _____

受講可否連絡先 _____
(FAX)

マンモ経験年数 _____

マンモ撮影人数 _____ 人/週

FAXでお申込みいただいた方全員に、受講の可否をご連絡いたします