

メール: a_kosyu@nustec.or.jp
(FAX:03-3813-4630)医療機関の放射線業務従事者のための放射性同位元素等規制法講習会
RI規制法の基礎 (令和8年6月13日WEB開催)
受講申込書(お1人1枚でお願いします。)

令和 年 月 日

下記のとおり受講を申し込みます。

医療機関名			
所在地	〒		
ふりがな 受講者名		所属先名	
T E L		F A X	*FAX での連絡希望の場合のみご記入ください。
Eメールアドレス			
領収証について	<input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 要	領収証に記載する名前	<input type="checkbox"/> 受講者氏名 <input type="checkbox"/> 医療機関名 <input type="checkbox"/> その他 ()
	「要」にチェックを入れてお申込みされた場合、領収証を受講証と共に送付いたします。		
生涯学習カウ ントの申請に ついて (申請期限 6/17)	<input type="checkbox"/> 申請を希望する	JART 会員番号またはご所属	
	申請を希望する場合には上記 <input type="checkbox"/> にチェックを入れ、JART 会員番号または病院名を記入してください。 【注】ご受講の確認及び受講料収納の確認が取れた場合に、当センターより日本診療放射線技師会へ申請いたします。		

- 申込受付後、Zoom 接続確認テスト及び受講料振込みについてメールにてご案内いたします。(メール不可の場合は FAX)
【注】お申込み後、5日以内に「申込受付のご連絡」が届かない場合は必ずご連絡ください。(TEL:03-3814-5746)
- 受講料の収納が確認できている場合にテキストを送付およびメール「受講決定のお知らせ」にて詳細のご案内をいたします。振込期限に間に合わない場合は、事前に事務局へご連絡ください。

備考欄

質疑・応答で取り上げて欲しい事柄等 (書ききれない場合は、別紙でも可)
(日常の業務等でお困りのこと、疑問に思っていること等)