

日本関節運動学的アプローチ AKA-博田法
第19回 西日本指導医専門医講習会 ご案内

幹事 内田泰彦

拝啓

時下ますますご清祥の段、お慶び申し上げます。平素は格別のお引き立てをいただき御礼申し上げます。

第19回 西日本指導医専門医講習会を下記の通り開催いたします。

敬具

記

【期日】 平成 25年 6月 23日(日)
受付 8時30分～ 開始 9時00分～ 終了 15時00分(予定)

【会場】 福岡朝日ビル 地下1階会議室 TEL 092-431-1228
福岡市博多区博多駅前2丁目1番1号 JR博多駅 博多口正面ビル

【参加費】 15,000円程度

【定員人数】 20名程度

【申込み方法】

所定の申し込み用紙に明記のうえ、下記の E-mail に添付または FAX にてご送信ください。申込み確認後、参加費振込先を返送いたします。

【申し込み期限】 平成25年 5月 31日まで

【研修会事務局】 〒820-0301 福岡県嘉麻市牛隈2510-4

健康リハビリテーション内田病院 担当 玉田

TEL 0948-20-7777

FAX 0948-57-3578

E-mail san-ai@estate.ocn.ne.jp

参加申し込み用紙

【送信先】 健康リハビリテーション内田病院

FAX 番号 0948-57-3578

内田 泰彦 宛

【御氏名】 _____

【御住所】 _____

【返信用 FAX 番号】 _____

【御連絡先電話番号】 _____

※以下を○で囲んでください。

【講習会】 ご参加 ご欠席

【前日懇親会】 ご参加 ご欠席

※懇親会会費 1 万円程度

【前日宿泊予約】 必要 不要

※御支払いは個人でチェックイン時にお願いします。

尚、研修会会場と宿泊ホテルは同一施設となっており、
大変便利です。是非、ご活用下さい。