

申込用紙

期日：8月20日（日）までに必ずお願いいたします！

宛先：福岡糖尿病療養指導士認定会事務局

FAX 送信先：092-671-0586



2023 年度 福岡糖尿病療養指導士更新講習会

参加方法を A ・ B より選択して○印をつけてください。

★上記、QR コードより登録をお願いいたします。

QR コード登録が難しい方は lcde-fukuoka@huk.bbiq.jp に

アドレス登録や申込用紙にて FAX,または郵送をお願いいたします。

登録後、確認の連絡はありません。

A : 会場（百年講堂）参加

『糖尿病療養指導ガイドブック 2023』 3,400 円（税込み）

更新講習会当日販売いたします。 購入申込 有 ・ 無

B : ご欠席の方 ※ご意向確認のため、下記に○印をお願いします。

ア : 来年度（2024 年）の更新講習会を受講予定

イ : 退会（更新意思なし・退職・引越・その他）

_____年 _____月 _____日

御施設名：_____

認定番号（_____）

御芳名：_____

*住所・氏名・施設変更及び連絡事項などございましたらご記入ください。