

日本 AKA 医学会 令和 8 年度

第 1 回 四国、近畿、中部地域の指導医対象の講習会のお知らせ。

日本 AKA 医学会指導医講習会 幹事 矢倉 久嗣

記

開催日時 : 令和 8 年 4 月 5 日 日曜日

午前 10 時より午後 3 時頃まで

場所 : 矢倉クリニック

大阪市平野区瓜破東 3 - 3 - 2 0

[TEL:06-6701-4715](tel:06-6701-4715) Fax 06-6701-4711

E-mail : [yaguaka@osk2.3web.ne.jp](mailto:yaguaka@osk2.3web.ne.jp)

対象者 : 指導医、試験予定専門医

参加人数 : 8 名 予定

他地域の先生 約 2 名も可能

参加費 : 1 5 0 0 0 円 昼食代込み

申し込み開始日 : 2 月 20 日

締め切り : 3 月 15 日

キャンセル料 : 3 月 31 日以降のキャンセルの際は

キャンセル料 5 0 0 0 円をいただきますのでご了承ください。

新型コロナ対策、インフルエンザ対策を行います。体調の悪い方は

参加ご遠慮お願いいたします。

参加ご希望の方は、AKA 指導医 連絡メール、fax にてお申し込み下さい。

今後の予定

6 月 21 日、8 月 23 日、11 月 29 日、令和 8 年 2 月未定

詳細は後日案内させていただきます。

日本AKA医学会

令和8年度 第1回近畿、四国、中部指導医講習会

参加申込書

申し込み締め切り日 令和8年3月15日 申込日：令和8年 月 日

フリガナ		性別	生年月日
氏名		男 女	年 月 日
会員種別	<input type="checkbox"/> 会員 <input type="checkbox"/> 非会員		
勤務先	名称	所属・役職	
	住所 〒	都道府県 市	
	電話：	FAX：	
	メールアドレス：		
自宅	住所 〒	都道府県 市	
	電話：	FAX：	
	メールアドレス：		
	<input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> 自宅		
AKA 技術 レベル	学術集会参加回数 ( 回) 技術研修会参加回数 ( 回) <input type="checkbox"/> 指導医 <input type="checkbox"/> 専門医 <input type="checkbox"/> 専門医受験資格 <input type="checkbox"/> その他		

その他、ご意見 ご要望があれば以下にご記載ください

書字は丁寧にご記入ください。

読み取れない場合連絡できないこともあります。