

第73回北関東医学会総会 参加申込書

【概要】 ポスターと併せてご確認ください。

●日 程

第一日：令和8年10月1日（木） 午後1時00分より

第二日：令和8年10月2日（金） 午前8時50分より

●場 所：群馬大学医学部刀城会館（前橋市昭和町3丁目39-22）／zoomを使用したWeb視聴

※一般演題発表は対面形式のみ

●定 員：会場参加、Web視聴合わせて先着20名

●申込締切：9月25日（金）まで ※定員に達した時点で締切とさせていただきます。

【参加申込】 参加希望の場合は以下ご記入いただき、群馬県医師会まで送付ください。

●氏 名：

●所属医療機関：

●電 話 番 号：

●参加形式 ※どちらか希望する方に○を付してください。

会場参加（群馬大学刀城会館） ・ Web視聴（zoom）

Web視聴希望の場合は下記にメールアドレスをご記入ください。

●メールアドレス：

※上記メールアドレスにzoom視聴用URLを送付いたしますので、手書きの場合ははっきりとご記入ください。

●申込み多数により受講ができない場合のみ、
当方からご連絡いたします。

送付先：群馬県医師会業務1課 藤澤

FAX：027-231-7667

E-mail: fujisawa@mail.gunma.med.or.jp