令和７年度　難病指定医・協力難病指定医研修会を兼ねた

医療従事者向け難病研修会（血液疾患領域の内容を更新）　ｵﾝﾃﾞﾏﾝﾄﾞ配信申込書

**♦申込先　（次の①か②で申し込みください**）

**①web配信申込書フォーム　URLで申し込む**

[**https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSflKvxv1WZeKV6JupKds\_DLCeoCCrtvPUu1qP4ZSoLf4irk\_g/viewform**](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSflKvxv1WZeKV6JupKds_DLCeoCCrtvPUu1qP4ZSoLf4irk_g/viewform)

QR コード

AI 生成コンテンツは誤りを含む可能性があります。

web配信申込書フォームで申し込む　QRコード→

**②筑波大学附属病院　難病医療センターにメールで申し込む　↓**

**申込様式**

|  |  |
| --- | --- |
| **E-mail　:　nanbyou-c@un.tsukuba.ac.jp**  **筑波大学附属病院　　難病医療センター　行** | |
| オンデマンド配信用  メールアドレス |  |
| 所属名  連絡先 | 所属名 |
| 〒　　　　　　　　　住所  電話　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　FAX |
| （ふりがな）  申込者氏名  職種及び職位 | **ふりがな** |
| 職種　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　職位 |
| ＊指定医申請希望する場合はどちらかを〇で囲む | ・指定医申請希望　　　　　　・協力難病指定医希望 |

**【配信について】**

**本研修は難病診療に携わる医療従事者に対する研修ですが、難病指定医・協力難病指定医研修会を兼ね、オンデマンドの配信となっております。既に受講者登録(アカウント作成済み)されている方は申込しなくても視聴できます。**

**①web配信申込書に必要事項を記入し難病医療センター宛に送付する。**

**（ｗｅｂ配信するメールアドレスで申し込みください。）**

**②申し込みいただいた方のメールアドレスにURLを送付します。**

**③（協力）難病指定医を希望する方は、受講後に確認事項(アンケート）に回答ください。**

**【配信にあたってのお願い】**

**web配信内容の録画や録音、資料の複製・無断転載等は固くお断りいたします。**