第169回北海道診療情報管理研究会発表演題申込

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 病院名（学校名） | | | | |
| 発表者名 | | | | |
| ＴＥＬ |  | | ＦＡＸ |  |
| メールアドレス | |  | | |
| 演題名 | | | | |
| キーワード　　　①  　　　　　　　　②  　　　　　　　　③ | | | | |
| 発表要旨 | | | | |

**（所属）**

**（氏名）**