

(記入日： 年 月 日)

高血圧診療マスタークラス講習会 修了証申請書

以下の通り、受講を終了しましたので修了証を申請します。

氏名： _____ 修了証送付先： _____

所属： _____

修了盾をご希望の方はチェックをお付けください。(別途有料 15,000 円)

受講票①

糊付けして受講日順に枠内にお貼りください。

受講票②

糊付けして受講日順に枠内にお貼りください。

返送先：〒113-0033 東京都文京区本郷 3-28-8 日本高血圧学会事務局

受講票③

糊付けして受講日順に枠内にお貼りください。

受講票④

糊付けして受講日順に枠内にお貼りください。