**令和5年度高知市医師会　予防接種講演会**

**参加申込書（FAX 088-872-7262）**

**講演会に参加します**

|  |  |
| --- | --- |
| 医療機関名 |  |
| 氏　　　名 |  |

日　　時：令和5年　11月13日（月）19時～20時

場　　所：総合あんしんセンター3階大会議室

演　　題：「学童期・思春期の予防接種～最近の話題～」

講　　師：高知大学医学部　小児思春期医学講座

特任助教　寺内　芳彦　先生

申込期日：令和5年11月7日（火）

　　　〒780-0850

高知市丸ノ内1丁目7-45

高知市医師会事務局

　　　　　　　　　　　　　　　　　　TEL：824-8311

FAX：872-7262