

「第11回臨床高気圧酸素治療技師認定試験」

受験申込み用紙

必要事項をご記入の上、FAX:03-3813-6292/Mail:jshm.hbo@tmd.ac.jp まで
お送り下さい。申請書類一式をお送りいたします。

会員番号	
氏 名	
勤務先名	
E-Mail アドレス	

日本高気圧環境・潜水医学会事務局
〒113-8519 東京都文京区湯島1-5-45
東京医科歯科大学医学部附属病院高気圧治療部内
TEL:03-5803-4884/FAX:03-3813-6292
E-mail:jshm.hbo@tmd.ac.jp