

日本メディカルホメオパシー学会
2024～2025年 研修 再受講コマ受講申込書

- 各研修コースにおいて、すでに修了した方あるいは未修了の方が、再受講をするための申込書です。
(各コースを初めて受講される方は各コース別の申込書にてお申し込み下さい。)

申込日 年 月 日

会員区分(○印をお付け下さい)		医師	歯科医師	薬剤師	その他
氏名					
ローマ字					
ご自宅	住所	〒			
	TEL		FAX		
勤務先	名称				
	部署名				
	住所	〒			
	TEL		FAX		
連絡先(どちらかに○)		ご自宅		勤務先	
連絡用メールアドレス		@			

- ご希望の受講日またはコースに○をして、FAX、郵送、またはメール(PDF添付)にてお申し込み下さい。

再受講料				再受講希望 (コマ)	再受講希望 (コース)
・1コマ:基礎30,000円 / 中間・アドバンス 土:20,000円 日:30,000円 ・コース:各研修受講料の半額(基礎:12.5万円、中間・アドバンス:14万円)					
研修基礎コース	第1回(PART 1)	2024年	10月13日(日)		基礎コース
	第2回(PART 2)		11月17日(日)		
	第3回(PART 3)	2025年	1月26日(日)		
	第4回(PART 4)		3月2日(日)		
	第5回(PART 5)		4月29日(土)		
研修中間コース 研修アドバンスコース (共通カリキュラム)	第1回(PART 16)	2024年	11月9日(土)		中間コース
	第2回(PART 17)		11月10日(日)		
	第3回(PART 18)	2025年	2月1日(土)		
	第4回(PART 19)		2月2日(日)		
	第5回(PART 20)		3月29日(土)		
	第6回(PART 21)		3月30日(日)		
	第7回(PART 22)		5月17日(土)		
	第8回(PART 23)		5月18日(日)		
	第9回(PART 24)		6月28日(土)		
	第10回(PART 25)		6月29日(日)		

※ 研修日程は変更になる場合がありますので、あらかじめご了承下さい。

〈お申込先〉日本メディカルホメオパシー学会事務局
Mail: info@jpsh.jp FAX: 03-6280-8859