

## 【사전 등록 신청서】

사전 등록 : 신청서는 E-mail 또는 Fax로 접수해주시기 바랍니다.

지역(근무지)			
소 속 ( 의료기관명 )			
성 명			
직 종		면허번호	
연락처(모바일)			
E-mail			
기타 강의 관련 요청 사항			

- ▶ 사전등록 / 접수처 : 2월 28일(화) / (사)대한의료영상진단협회
- ▶ Tel : 담당 김병모 (02-2267-4912 - ARS 5번)
- ▶ Fax : 02-2269-5164 E-mail : [kpandok@naver.com](mailto:kpandok@naver.com)
- ▶ 교육장 약도 : aT센터 세계로룸(신분당선 양재시민의숲 역 4번 출구)