



独立行政法人福祉医療機構 経営サポートセンター セミナーチーム 行き (送付書は不要です)
6月22日 (月) 午前10時より先着順にて受付 申込先 FAX: 03-3438-0371



医療施設整備・機能強化セミナー受講申込書

～医療提供体制再編における一般病院の経営戦略について～

1. 受講希望会場 ご希望の会場に○印をおつけください。

<input type="checkbox"/>	大阪会場 8月28日 (金)	<input type="checkbox"/>	東京会場 9月18日 (金)
--------------------------	----------------	--------------------------	----------------

2. 受講申込者 3名以上でお申込み頂く場合は、コピーの上ご使用ください。

氏名	役職名	役職・職種に該当するものを選択してください。 (該当の□欄をチェックしてください)
フリガナ		<input type="checkbox"/> 医療法人役員 <input type="checkbox"/> 医療法人職員 <input type="checkbox"/> 社会福祉法人役員 <input type="checkbox"/> 社会福祉法人職員 <input type="checkbox"/> 行政等職員 <input type="checkbox"/> 公認会計士・税理士 <input type="checkbox"/> 金融機関 <input type="checkbox"/> 一般企業・コンサルタント <input type="checkbox"/> 財団法人・社団法人 <input type="checkbox"/> その他()
フリガナ		<input type="checkbox"/> 医療法人役員 <input type="checkbox"/> 医療法人職員 <input type="checkbox"/> 社会福祉法人役員 <input type="checkbox"/> 社会福祉法人職員 <input type="checkbox"/> 行政等職員 <input type="checkbox"/> 公認会計士・税理士 <input type="checkbox"/> 金融機関 <input type="checkbox"/> 一般企業・コンサルタント <input type="checkbox"/> 財団法人・社団法人 <input type="checkbox"/> その他()

3. 受講票送付先 勤務先・自宅 ← いずれかに○印をつけ、ご自宅を希望される方は、氏名までご記入ください。

ご住所	〒(-)		
送付先名称 (法人名・施設名・氏名)			
電話番号 (日中ご連絡先)		FAX 番号	

4. ご経営されている主な施設についてご記入ください。(該当の□欄をチェックしてください。)

病医院・施設名			
施設種類	<input type="checkbox"/> 病院 (<input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 療養 <input type="checkbox"/> 精神) <input type="checkbox"/> 介護老人保健施設 <input type="checkbox"/> 診療所 <input type="checkbox"/> その他()		
許可病床数・入所定員数	<input type="checkbox"/> 許可病床(入所定員)数()床 <input type="checkbox"/> 無床		
これまでに当機構の融資のご利用はありますか	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		

5. ご連絡事項がある場合はご記入ください。(当日車椅子でご来場される方はその旨をこちらにご記入ください)

--

6. 当日は、医療施設等の融資に関するご相談を承ります。ご相談希望の方は以下の欄にチェックをされ、ご相談内容のご記入をお願いします。なお、融資相談のお申込みを多数頂いた場合、お一人様(1法人様)に対し、15分程のご相談時間となってしまう場合がございますので、ご了承願います。

<input type="checkbox"/> 相談あり (ご相談内容について記入してください。)
--

●お申込みいただき、ありがとうございました。受講ハガキを、後日郵送させていただきます。

- ※ ご提出いただいた顧客情報は、適切に保管・廃棄等の管理を行っており、経営サポート事業のために使用するほか、機構の他事業間で共有することがあります。詳細は、当機構ホームページ「顧客情報の取扱いについて」をご覧ください。
- ※ 当機構は反社会的勢力との関係を遮断し、排除するため、警察等関係機関とも連携して適切に対応しています。詳細は、当機構ホームページの「コンプライアンスの取組」をご覧ください。