

令和5年度 群馬県感染症対策連絡協議会 合同カンファレンス
参加申込書(令和5年12月8日開催)

郡市医師会名:

医療機関名:

受講申込者名:

電話番号:

E-mail:

○令和5年度群馬県感染症対策連絡協議会 合同カンファレンスをハイブリッド開催にて行います。参加希望の場合には、「Web 参加」または「会場参加」を選択のうえお申し込みください。「Web 参加」の場合には事前参加登録をいただければ、申込用紙の送付は不要です。「会場参加」または事前参加登録作業の代行が必要な場合には、メールまたはFAXにて県医師会事務局までご送付ください。

1. Web 参加 (Zoom を使用します。)

下記(1)～(3)いずれかの方法から事前参加登録用フォームにて参加登録後、返送をお願いします。

(1)右の QR コードを読み込む。



(2)下記 URL を入力する。

<https://us06web.zoom.us/meeting/register/tZYkc-CrrDgpGdSt6geqM0bfIX1GSdNlcqRx>

(3)Zoom のホームページから「ミーティングに参加する」を選択し、下記ミーティング ID を入力する。

【合同カンファレンス ミーティング ID:829 4932 3330 パスコード:556195】

当日は、登録後に送られるメールに記載の URL をクリックしてご参加ください。

※事前登録作業を事務局で代行することも可能です。希望する場合は、下記の「代行を希望する」を丸印で囲み、返送願います。

▷代行を希望する

2. 会場参加(群馬県社会福祉総合センター)

送付先:群馬県医師会業務1課 剣持
FAX:027-231-7667
E-mail:kenmochinao@mail.gunma.med.or.jp