

# 第24回 Medical Skin Care Specialist 講習会 事前参加申込書

●申し込み締切日:2019年5月13日(月)

Email:mscs@mynavi.jp

MSCS(Medical Skin Care Specialist)事務局[毎日学術フォーラム内]

|  |  |
|--|--|
| 1.氏名<br>氏名(フリガナ)<br>氏名(ローマ字 氏・名の順)<br>旧姓               |  |
| 2.勤務先<br>勤務先院長・所属長名<br>勤務先ホームページアドレス                   |  |
| 3.職業<br>※該当する職種(複数該当する場合は、 <u>主たる職種ひとつ</u> )に○をしてください。 | 1)看護師<br>2)事務員<br>3)管理栄養士<br>4)病院経営者<br>5)エステティシャン<br>6)医師<br>7)医療器具販売業者<br>8)院長婦人<br>9)その他( ) |
| 4.生年月日   | (西暦) 年 月 日 ( 歳)  |
| 5.連絡先(勤務先)<br>〒<br>住所<br>電話<br>FAX<br>E-mail           | 〒 -  |
| 6.連絡先(自宅)<br>〒<br>住所<br>電話<br>FAX<br>E-mail            | 〒 -  |
| 7.希望連絡先  | ( 勤務先 ・ 自宅 ) ※どちらかに○   |
| 8.第22回(5/26実施)ディプロマ試験を                                 | ( 受験する ・ 受験しない ) ※3回以上の受講で受験資格が得られます<br>参加履歴:第( )回・第( )回・第( )回                                 |

※会場予約の都合上、お申込後のキャンセルはお受けしていません。何卒ご了承ください。

※メールを受送信できない方はfax(03-6267-4555)でもお受けいたします。

※メールアドレスをご記入いただいた場合は、ご連絡は全てEメールでお送りいたします。

※メールアドレスが不明・未記入の場合は、FAXにてご返信いたします。

## 【ご注意】MSCS受講資格(お申込前にご確認ください)

MSCS講習会を受講しようとする方は、以下のいずれかの条件を満たさなければなりません。

- 1)日本美容外科学会(JSAPS)会員である
- 2)日本美容外科学会(JSAPS)会員である者が、施設長等を務める施設で働くコメディカルである
- 3)パネリスト等特別な条件により、MSCS委員会より受講を許可されている