

第 12 回札幌医科大学腹腔鏡手術手技セミナー

参加申込書

(ふりがな)
御名前

御施設

メールアドレス

電話番号

主参加希望コース 第1希望()、第2希望()

① Lap-Sigmoidectomy/LLND)

② TaTME

③ Lap-Distal Pancreatectomy

症例のご経験についてお尋ねします

- ・ 卒後年数 () 年
- ・ 大腸癌手術 開腹 () 例 腹腔鏡 () 例
- ・ 側方郭清術 開腹 () 例 腹腔鏡 () 例
- ・ 経肛門手術 直視下 () 例 TEM/TAMIS () 例
- ・ taTME () 例
- ・ 膵体尾部切除 開腹 () 例 腹腔鏡 () 例
- ・ 日本内視鏡外科学会技術認定医 有 ・ 無

以下のご質問にお答えください

・ 応募理由 :

・ 習得希望内容 :

・ 講師への質問 :

・ ご要望など :

参加費として¥80,000を頂きます(2日間のセミナー費用・昼食代含む)
主コースに1日参加頂くほか、残りの1日は他コースの見学が可能です
希望者多数の場合、参加可否は抽選で決定します

2名以上での参加をお勧めします

cadaver@sapmed.ac.jp(担当:伊東、佐藤)へメールでご送信ください

または011-613-1678(セミナー事務局)へFAXでご送信ください

