

## 腹部エコーセミナーのご案内

～初級から中級まで、スキャンのコツをライブオンで～

主催：株式会社 琉球光和  
共催：GEヘルスケア・ジャパン(株)  
後援：沖縄県臨床検査技師会

拝啓 向春の候、先生方におかれましては益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。  
平素は、弊社に格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。  
さて、早速ではございますが、この度下記の内容にて、腹部エコーセミナーを開催させていただき運びとなりましたのでご案内申し上げます。  
ご多忙の折とは存じますが、ぜひご参加賜りますようご案内申し上げます。 敬具

### 記

1. 開催日時： 2013年3月2日(土) 13:00～17:00(受付:12:30～)
2. 開催会場： カルチャーリゾート フェストーン  
<http://festone.jp/>  
宜野湾市真志喜 3-28-1 TEL:098-898-1212
3. 講演内容：

第一部) 13:00～14:50 初級～中級 編  
GEヘルスケア・ジャパン(株)  
首都圏クリニカルアプリケーションスペシャリスト  
山川 忠弘

第二部) 15:10～16:50 中級～ 編  
GEヘルスケア・ジャパン(株)  
西日本クリニカルアプリケーションリーダー  
本田 正治

4. 参加費用： 500円
5. 定員： 180名

セミナーに関してのお問合せは、(株)琉球光和 プロフェッショナル事業部 ME課 園部真己  
(TEL 098-863-1251 E-mail masaki.sonobe@rkowa.com) までお願いいたします。

# 「腹部エコーセミナー」申込書

FAX 098-868-6000

E-mail [masaki.sonobe@rkowa.com](mailto:masaki.sonobe@rkowa.com)

お申込は、会場等の調整のため、2月25日(月)迄にこの用紙にご記入の上、FAX 送信をお願い申し上げます。  
お手数ですがお申し込みの際はコピー等の上、お一人様につき一枚お送り下さい。  
なお、お申込は定員 180 名になり次第、締切とさせていただきます。

貴院名: \_\_\_\_\_

ご芳名: \_\_\_\_\_

ご住所: \_\_\_\_\_

電話番号: \_\_\_\_\_

FAX 番号: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

お送りいただいた個人情報はいかなる第三者に対してもこれを提供したり、漏洩したり、開示したりする事はいたしません。

## 会場へのアクセス



## 駐車場



当日は他の研修会と重なっており駐車場の数に限りがございます。  
お越しの際は乗り合わせの上、ご来場お願いいたします。