



注意事項	<p>1) Zoom の ID・パスワード、ならびに講義資料は後日参加者個人へご連絡いたします。ID やパスワードは参加者が厳重に管理してください。</p> <p>2) 参加費の納入は納入期日が設けられておりますので、期日厳守をお願いいたします。 ※キャンセルポリシー：コンビニ決済にてお支払いいただいた場合や研修資料送付後の返金対応はいたしかねます。</p> <p>3) 研修終了後、アンケートの提出を以て受講完了とみなします。1 週間以内に提出してください。</p>
問い合わせ先	<p>教育部 現職者共通研修班 尾形クリニック 大河内智弘 Tel : 0287-43-2230 e-mail : o_koucheck@yahoo.co.jp</p>