

# 第17回 日本周術期経食道心エコー（JB-POT）認定試験

## 住所変更等連絡票

<変更前住所・メールアドレス等>

<変更後住所・メールアドレス等>

お名前

---

ご所属

---

メール

---

ご連絡先

---

（事務局 FAX : 03-5804-1231）