

2023夏「地域医療体験セミナーin群馬」お申込み方法

Step.1

ホームページから参加申込フォームにアクセスし、必要事項を入力します。



2023夏「地域医療体験セミナーin群馬」 参加申込フォーム

標記セミナーへの参加をご希望の方は、以下フォームに必要事項をご入力ください。
なお、お申込み前に【[お申込みに関する諸注意](#)】・【お申込みに関する諸注意-申込方法】をご一読ください。

◎ご入力いただいた内容は本セミナー事業に関するものにのみ使用し、他の目的には一切使用いたしません。

=====
お申込み後3分以内に、ご入力いただいたメールアドレスまで自動返信メールが送信されます。自動返信メールが届かない場合は以下の理由が考えられますので、必ず当センターまでお電話にてお問合せください。

1. 入力したメールアドレスに誤りがある。
2. 迷惑メールフォルダに振り分けられている。
3. お手元の端末（PC・スマートフォン等）のセキュリティ対策により、自動返信メールが受信されていない。

自動返信メールが届かない場合は、**群馬県地域医療支援センター（027-220-7938）**までご連絡いただけますようお願いいたします。

入力後、回答を送信すると以下の画像が表示されます。



2023夏「地域医療体験セミナーin群馬」 参加申込フォーム

回答を記録しました

[別の回答を送信](#)

まだ申込完了ではありません！

Step.2

回答送信後、入力いただいたメールアドレスにメールが届きます。

2023夏「地域医療体験セミナーin群馬」参加申込フォーム

1件のメッセージ

Google フォーム <forms-receipts-noreply@google.com>

To: 登録したメールアドレス

Google Forms

「2023夏「地域医療体験セミナーin群馬」参加申込フォーム」にご記入いただきありがとうございます

フォームの回答

このメールが届いたら
申込完了です！

自動返信メールが届かない場合は、下記お問合せ先まで電話にてご連絡をお願いいたします。

【お問合せ先】

群馬大学医学部附属病院内 群馬県地域医療支援センター事務局

TEL : 027-220-7938