

お申し込み日： 年 月 日

## IMI 2018年度 保守点検技術講習会 申し込み書

I .必要事項、II .受講No 等をご記入の上、下記FAX番号まで送信してください。  
 受信後に案内書をお送りしますので、FAX番号又はメールアドレスは必ずご記入ください。  
 \*週末にお申し込みの場合は、ご案内が翌週となりますのでご了承ください。

**FAX番号：048-961-1558**

アイ・エム・アイ（株） 技術部 松本 行き

### I . 必要事項ご記入欄

貴病院名	
貴病院住所	郵便番号：〒 -
フリガナ ご芳名	ご勤務部署名
電話番号	- -
FAX番号（案内書の送付先）	- -
メールアドレス	

### II . 受講No、型式に ○印を付けてください。

	機種名	受講No	型式	開催日	会場
人工呼吸器	VELA	VELA型式の選択につきましては、右図を参照の上、ご使用（受講希望）の器械の型式いずれかに○印を付けてください。		 	タイプDの場合は、吸気出口右に「V」のロゴがあります。タイプIIにはありません。
		VELA-1	タイプD or II	6月22日(金)	«IMI本社» 埼玉県越谷市流通団地3-3-12
		VELA-2	タイプD or II	11月10日(土)	
		VELA-3	タイプD or II	6月 9日(土)	«IMI大阪» 大阪府豊中市原田中1-9-13
	VELA-4	タイプD or II	10月26日(金)		
	MT60	MT60-1	-	5月19日(土)	«IMI本社» 埼玉県越谷市流通団地3-3-12
		MT60-2	-	10月19日(金)	
MT60-3		-	9月22日(土)	«IMI大阪» 大阪府豊中市原田中1-9-13	
備考	* 受付9:00～、講習時間は、VELA 9:20～17:00迄、MT60 9:20～16:00迄の予定です。 時間割りは状況により多少前後いたしますのでご了承ください。 * 技術講習プログラムの最後に確認テストを行い、合格された方には修了書を授与致します。 * IMI 本社には南越谷駅前発のバスを専用チケット(現金乗車不可)でご利用できますので、バスチケットの要否をご記入ください。 ◆バスチケットの要否（どちらかに○印を付けてください） 1. 利用する 2. 利用しない				

### III . お問い合わせ、お気づきの点などがございましたら、お申し付けください。