

「The 17th Annual BSC Workshop in Tokyo」

～正しいBSCの理解と戦略策定ステップ～

■ 2013年12月7日(土)(13:00開始予定)～12月8日(日)(15:30終了予定)
(※宿泊は各自でご手配をお願いします。)

- 会場 全国町村会館 ホールB (東京都千代田区1-11-35)
(参加者へ後日、詳細をお知らせいたします)
- 定員 5組 <原則として1施設より3名～4名(例:医師・看護師・企画室など)のご参加をお願いしております。>
- 参加費 日本医療BSC研究学会会員 1名あたり 20,000円(税込み)
日本医療BSC研究学会非会員 1名あたり 50,000円(税込み)
(※注:12月8日の昼食、テキスト代込み)
- 当日持参頂くもの
貴院のミッション・ビジョン・各種経営データなど
(※お申し込みの方には後日詳細をご連絡致します。)
- 参加申し込み締切り
2013年11月22日(金)
※定員になり次第、締切らせて頂きます。
- 講師 高橋淑郎(会長)
渡辺明良(企画研修委員会 担当理事)
市川雅人(企画研修委員会 委員長)
他、企画研修委員会委員



交通のご案内

- 地下鉄でお越しの場合
 - ・有楽町線・半蔵門線・南北線「永田町駅」3番出口徒歩1分
 - ・丸の内線・銀座線「赤坂見附駅」徒歩8分
- タクシーでお越しの場合
東京駅から約20分
- 新幹線(東京駅)からお越しの場合
JR山手線「東京駅」から「有楽町駅」乗り換え、有楽町線「永田町駅」で下車

お申し込み・お問い合わせ先

- 申込みについて
 - 1 下記「参加申込書」に必要事項をご記入の上、
entry@hbsc.jpまでお送りください。
 - 2 お申込みいただきました方、代表者へは、
参加受付の確認のメールを致します。
参加料は、フォーラム開催日の1週間前までにお振込下さい。なお、領収書の発行は「振込受領書」を持って領収書に
代えさせていただきますので、あらかじめご了承ください。参加
3 参加費振り込み後のキャンセルについてはお受けいたしかね
ます。代理の方がご出席下さいますようお願い申し上げます。
4 定員になり次第締め切らせて頂きますが、キャンセル待ちをお受けします。
- 申込料金振込先口座 三菱東京UFJ銀行 築地支店 (店番 025) 普通 1095573
日本医療バランスト・スコアカード研究学会 会長 高橋 淑郎
- 問合せ先 03-5389-3027(平日:9:00～12:00 13:00～17:00)
- 送付先アドレス entry@hbsc.jp
※学会事務局宛電子メール(《entry@hbsc.jp》)にて問い合わせの場合、ご返答まで若干のお時間を頂く場合がございます。
申し訳ありませんが、ご了承下さい。
- Webサイト <http://hbsc.jp/index.html>

必要事項をご記入の上、entry@hbsc.jpのメールアドレスに添付し送信してください。

フリガナ

病院・会社名 _____

病院・会社所在地 〒 _____ 住所 _____

TEL: _____ FAX: _____ e-mail: _____

フリガナ

(1)受講者名 _____ 部署名: _____ 役職名: _____ e-mail: _____
区分 (個人正会員(会員番号)) ・ 賛助会員 ・ 非会員)

(2)受講者名 _____ 部署名: _____ 役職名: _____ e-mail: _____
区分 (個人正会員(会員番号)) ・ 賛助会員 ・ 非会員)

(3)受講者名 _____ 部署名: _____ 役職名: _____ e-mail: _____
区分 (個人正会員(会員番号)) ・ 賛助会員 ・ 非会員)

(4)受講者名 _____ 部署名: _____ 役職名: _____ e-mail: _____
区分 (個人正会員(会員番号)) ・ 賛助会員 ・ 非会員)