

「The 16th Annual BSC Workshop in Tokyo」

～正しいBSCの理解と戦略策定ステップ～

■ 2013年7月13(土)(13:00開始予定)～7月14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 日本大学商学部2号館(世田谷区砧5丁目2番1号)
(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)7月14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
2012年7月5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)
他、企画研修委員会委員



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@hbhc.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。
 - 3 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@hbhc.jp
※学会事務局宛電子メール《entry@hbhc.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。口
申し訳ありませんが、ご了承下さい。

● Webサイト <http://hbhc.jp/index.html>

必要事項をご記入の上、entry@hbhc.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)