

平成20年度 腎臓専門医 セルフトレーニング問題 解答用紙

会員番号	
病院名 (所属)	
名 前	
振 込 日*	平成20年 月 日

答えを下記に記入して下さい

問1		
問2		
問3		
問4		
問5		
問6		
問7		
問8		
問9		
問10		
問11		
問12		
問13		
問14		
問15		
問16		
問17		
問18		
問19		
問20		
問21		
問22		
問23		
問24		
問25		

事務局記入欄

点 数	
単位認定	可 不可

※採点結果送付先は日腎雑誌送付先住所とさせていただきます
*振り込み確認後採点を行います