

申込みフォーム（第三回反復違法行為対応研修会）

FAX : 043-291-2602

E-mail : kusuri@hosp.go.jp

平成30年6月8日（金）の研修会に下記のとおり参加を希望します。

フリガナ

氏 名（.....歳）

所属機関

所在地 〒

電話番号 FAX 番号

E-mail アドレス@.....

※携帯アドレス不可。Word 等添付文書の受信が可能なアドレスをお願いします。

※上記 E-mail アドレスに、今後の研修会等のご案内もお送りいたします。

ご案内が今後ご不要な場合は、下記の□にチェック（✓）をご記入ください。

案内を希望しない

職 種（資格.....）

役 職

昼食（弁当）希望の方は、下線部に○印を付してください。

6月8日（金）昼食を希望

懇親会に参加される方は、下線部に○印を付してください。

6月8日（金）懇親会への参加を希望

※昼食申込・懇親会参加の当日キャンセルは出来ませんので、予めご了承ください。