

獣医循環器学特別セミナー2017 申込書

申込締切日：(東京) 7月31日(月) (横浜) 8月21日(月)

受付は FAX 先着順になります。
誠に申し訳ございませんが定員になり次第締め切りとさせていただきます。

病院名	住所
TEL	FAX

※ご希望の会場(東京・横浜)にチェック後、FAXにて送信をお願いいたします。

ご氏名	ご希望会場
(院長・勤務医)	<input type="checkbox"/> 東京(8/6) <input type="checkbox"/> 横浜(8/27)
(院長・勤務医)	<input type="checkbox"/> 東京(8/6) <input type="checkbox"/> 横浜(8/27)
(院長・勤務医)	<input type="checkbox"/> 東京(8/6) <input type="checkbox"/> 横浜(8/27)

ご記入いただいた個人情報は以下の目的のために使用させていただくことがあります。

- ・本セミナーへの出欠確認と照会
- ・本セミナーに関するご案内などの送付やご連絡

8/6 東京会場 (定員: 250名)
JPタワーホール&カンファレンス4Fホール(KITTE4F)

8/27 横浜会場 (定員: 150名)
(TKP ガーデンシティ横浜 6F ホール 6B)



〒100-7004
東京都千代田区丸の内 2-7-2 K I T T E 4F
TEL:03-5222-1800

〒221-0056
神奈川県横浜市神奈川区金港町 3-1
コンカード横浜 6F TEL: 045-450-6317