

一般社団法人 日本医療機器工業会 行 (FAX : 03-3816-5576)

申込日 : 年 月 日

新制度対応のための説明・相談会【1/22(木)】 参加申込書

- ※ 参加費は「無料」です。
 - ※ 参加を希望される会員企業様は、この申込書により FAX でお申し込みください。
 - ※ 会場の都合により、原則として会員企業に限定させていただきます。(先着順)
 - ※ なお、説明会で使用する資料は後日メールで送付させていただきますので、当日は各自で印刷してご持参いただきますようお願いいたします。
- ◆ 氏名等は楷書ではっきりとご記入お願いいたします。

参加希望者 氏名 (ふりがな)	
E-Mail (必須) :	
会社名	
所属部署名	
所在地 〒	
電話 :	FAX :

【問い合わせ先】 一般社団法人 日本医療機器工業会 事務局
(担当: 池上、甲斐)
TEL 03-3816-5575 FAX 03-3816-5576
E-Mail : mail@jamdi.org

※ 個人情報は本セミナー以外には使用いたしません。