

* お 願 い *

会場設営および資料配付のため、事前に出欠の確認をいたしておりますのでご理解ご協力の
ほどよろしくお願い申し上げます。

お手数ですが、出欠をご記入後、下記までご送信ください。

C.D.R.I 世話人代表 佐古 新

ご氏名: _____ (Dr ・ DH ・ Teq) 該当に○をつけてください

ご勤務先名: _____

Tel: _____ Fax: _____

* 2015年 10月の講演会 出席 ・ 欠席 該当に○をつけてください。

ご同行される出席者のご氏名 ()内該当に○をつけてください。

① _____ (会員 ・ 非会員)(Dr ・ DH ・ Teq ・ その他)

② _____ (会員 ・ 非会員)(Dr ・ DH ・ Teq ・ その他)

③ _____ (会員 ・ 非会員)(Dr ・ DH ・ Teq ・ その他)

④ _____ (会員 ・ 非会員)(Dr ・ DH ・ Teq ・ その他)

⑤ _____ (会員 ・ 非会員)(Dr ・ DH ・ Teq ・ その他)

FAX 送信先 : 03-3982-4792

10月15日(木)までに上記へ必ずご送信ください

尚、初めて聴講される方を除き、御出席の連絡がなく来場された方には

当日資料の配付はいたしませんので、あらかじめご了承ください。