

応募方法

●参加ご希望の方は下記①～⑥をご記入の上、往復はがきまたはファックスにてお申込み下さい。

①郵便番号 ②住所 ③氏名(団体名) ④年齢 ⑤電話番号 ⑥参加希望人数

* ファックスでお申込みの際には、下記のフォームをご利用下さい。

* 往復はがきでお申込みの際には、「往信」の裏面(無地面)に必要事項、「返信」の表面(宛名面)に「ご自身の郵便番号と住所」を明記し、下記宛先へお送りください。

* 定員となり次第、締切とさせていただきます。

●お申込み先／お問合せ先

〒431-3192 静岡県浜松市東区半田山1-20-1

浜松医科大学 第二内科内 市民公開講座事務局

TEL: 053-435-2263 FAX: 053-435-2354

* 応募に関する個人情報は、本件以外の目的には使用いたしません。

ご本人確認のため、当日は返信はがきまたは返信FAX用紙をご持参ください

第28回 日本間脳下垂体腫瘍学会 市民公開講座 FAX申込用紙

FAX: 053-435-2354

申込日	年 月 日
ふりがな 氏名 (団体名)	
年齢	
住所	〒
電話番号	
返信用FAX番号	
参加希望人数	