

お申込み

動脈硬化セミナー・第2回東北CVT連絡会 共同開催のご案内

受付
FAX番号

024-531-7132

福島県臨床検査技師会 行

お申し込みは9月12日(月)到着分迄とさせていただきます。

※恐れ入りますが定員になり次第、締切らせて頂きますのでご了承ください。

お申し込みのFAXは1枚につき1名様のみご記入下さい。

恐れ入りますが部数が足りない場合はコピーの上、お申し込み下さいませお願い申し上げます。

下記の太枠内にご記入ください。

フリガナ			職種	<input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 技師 <input type="checkbox"/> CVT <input type="checkbox"/> その他()
参加者の氏名				
勤務先	施設名			
	部署名			
勤務先住所	〒 —			
勤務先電話番号	()			
勤務先FAX番号	()			
東北CVT連絡会	ご参加	あり	・ なし	※CVT参加の方は¥1,000-
宮城血管情報	ご参加	あり	・ なし	

会場ご案内

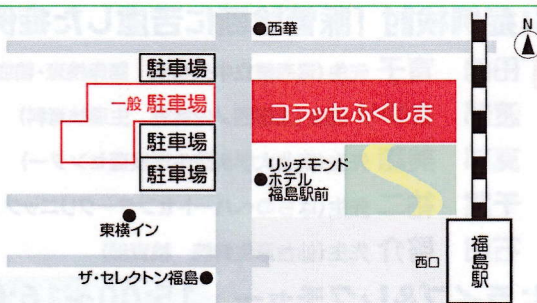
コラッセふくしま 〒960-8053 福島県福島市三河南町1番20号

電車でお越しの場合

JR福島駅(東北新幹線、東北本線、奥羽本線)
西口より徒歩3分

お車でお越しの場合

東北自動車道、福島西IC、飯坂ICから
車で約15分



コラッセふくしま有料駐車場利用可
(30分まで無料、以降30分毎100円※共通駐車サービス券が使用可能)
近隣に有料駐車場(民間)あり(30分100円~150円)

お申込み・お問い合わせは...

フクダ電子南東北販売株式会社

TEL: 024-534-5822 FAX: 024-531-7132

担当:志村 耕一 (koichi.shimura@fukuda.co.jp)

東北CVT連絡会へお問い合わせは...

東北大学病院 生理検査センター

三木 俊 (miki@med.tohoku.ac.jp)

今回ご記入頂いた内容につきましては、当社グループ内でのマーケティング業務に利用する以外、そのデータを第三者に転売・譲渡・開示することは一切ございません。
また、個人情報保護法をはじめとする法令法規を遵守し、第三者への漏洩無きよう、厳重な機密管理のもとで取り扱いを致します。

この面をFAXにて送信してください。

この面をFAXにて送信してください。