

住友病院公開講座2018 申込書

参加申し込み方法

1. 参加ご希望の方は、必要事項をご記入の上、FAXまたはメールでお申込み下さい。
メールでお申し込みの方は件名：「公開講座希望」とし、
①ご施設名、②お名前、③ご連絡先（電話/Mail）を添えてお知らせください。

FAX : 06-6444-3975

E-MAIL : koukaikouza@sumitomo-hp.or.jp

2. 先着順で受け付けします。受講の可否については3日以内にメールでお返事いたします。
4日以上返信のない場合、お手数ですが森または田中（06-6443-1261）までお問い合わせ下さい。
3. 申込み締切り:10/27(土)

御施設名	
------	--

(フリガナ) 御名前	
御連絡先 (電話/Mail)	
(フリガナ) 御名前	
御連絡先 (電話/Mail)	
(フリガナ) 御名前	
御連絡先 (電話/Mail)	
(フリガナ) 御名前	
御連絡先 (電話/Mail)	
(フリガナ) 御名前	
御連絡先 (電話/Mail)	