

送付先 : 06-6879-3519

大阪大学臨床医工学融合研究教育センター長室宛

(大阪大学医学系研究科薬理学講座(分子・細胞薬理学))内

Tel : 06-6879-3514

e-mail : mei-center@pharma2.med.osaka-u.ac.jp

第1回大阪大学臨床医工学融合研究教育センター 地域連携人材育成シンポジウム

※参加をされる項目に「レ」をおつけ下さい。

お名前 (お申込代表 者)	フリガナ		シンポジウム	懇親会	
	漢 字		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
ご勤務先	名 称				
	部 署				
	職 名				
	ご住所	〒 —			
	T E L				
	F A X				
	E-Mail				

※同じご所属先からご参加の場合、下記にまとめてご記入ください。

お名前	フリガナ	職名	シンポジウム	懇親会	学生※
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

※当日、学生証をご持参下さい。

◆懇親会費◆

¥5,000.- (学生:無料)

ご多忙中、誠に恐縮ですが準備の都合上 10月10日(水)までにFAXまたはe-mailにてご連絡いただきたく存じます。