**FAX 076-229-1393**

北陸大学医療技術公開セミナーin沖縄 参加申込票

９月９日（金）ロワジールホテル那覇

恐れ入りますが、８月２６日（金）までにご連絡くださいますようお願いいたします。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 施　設　名 | |  |
| 郵便物送付先 | | 〒　　　　　- |
| 連絡先お電話番号 | |  |
| E-mail | | ＠ |
| ご出席者 | （フリガナ）  ご芳名 | （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  男　・　女 |
| 所属 |  |
| （フリガナ）  ご芳名 | （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  男　・　女 |
| 所属 |  |
| 備　考  ＊ご質問、連絡事項等があれば  ご記入ください | |  |

※３名以上でご出席の場合は備考欄をご利用ください

北陸大学　アドミッションセンター

　　　　0120-50-4969

E-Mail：koho@hokuriku-u.ac.jp