

FAX: 03-6803-1534

申込期限:2018年4月30日

申し込み先: 第48回日本臨床神経生理学会学術大会・第55回技術講習会 運営事務局  
株式会社ケイ・メッド 担当者: 小林  
〒121-0823 東京都足立区伊興 1-2-8  
TEL: 03-6803-1522 FAX: 03-6803-1534

## 第48回日本臨床神経生理学会学術大会 ハンズオンセミナー申込書

申込日 年 月 日

会社名 団体名	フリガナ	
	印	
住所	〒	
実務 担当者	所属部署	氏名
	役職	
	TEL	FAX
	E-mail	

※住所欄には、実務ご担当者の住所をご記入ください

※ご記入いただいた個人情報の内容につきましては、本会の連絡ならびに各種学会のご案内以外には使用いたしません。

- ◆申込内容 ※希望日時(第2希望まで必須)の該当欄に☑印をご記入ください。  
※下記にハンズオンセミナー概要をご記入ください

希望開催日: 第1希望  11月9日(金)  11月10日(土)  
第2希望  11月9日(金)  11月10日(土)

ハンズオンセミナー概要:

事務局欄	受付日	受付番号	備考
------	-----	------	----