

# 第9回腎臓病教室参加申込書

代表者氏名

連絡先

電話番号(必須)

FAX

e-mail

代表者以外に参加される方の氏名をご記入ください。

## 申込み方法

下記のいずれかの方法にてお申し込みください。

1. 腎臓内科外来の投函箱に投函
2. FAX:075-643-4325

※個人情報保護について:氏名連絡先などの個人情報は会に関連する連絡と会場での受付確認に利用させていただきます。本利用目的以外には利用いたしません。