

申し込み FAX

FAX 番号 03-6317-9642

NPO 法人
医師と団塊シニアの会 大宮杜喜子 宛

申込書

『周産期のワクチン接種』

2019年3月7日（木）14時～16時30分（13時開場）

申し込み枚数 1,000円 × () 枚 = _____ 円
学生 無料 ※メディアの方は申し込みが必要です。

お名前 _____

所 属（所属大学名・病院名・パイロットクラブ等） _____

連絡先 〒 _____
ご住所 _____

TEL _____ FAX _____

メールアドレス _____

※後日入場整理券を、メール・FAX 又は郵送いたします。

会場：持田製薬 ルークホール

住所
〒160-8515
東京都新宿区四谷1-7

アクセス

JR 四ツ谷駅 四谷口より徒歩 3分
丸の内線四ツ谷駅 赤坂口より徒歩 4分
南北線 四ツ谷駅 2番出口より徒歩 2分

