

第 12 回 3 次元超音波研究会 参加申込み書

開催日時：2016 年 11 月 3 日（木曜・祝日）AM10:00～16:30

開催場所：砂防会館（東京都千代田区） 会議室「立山・穂高・六甲」

お申込み先：3次元超音波研究会事務局

FAX: 03-3293-3531 Email: us-sanjigen@cpost.plala.or.jp

お申込み日 2016 年 月 日

参加希望内容 ※チェックを入れて ください	<input type="checkbox"/> 午前中の講演のみ（産科・乳腺・整形外科共通／参加費 5,000 円） <input type="checkbox"/> 午後のハンズオン実習（産科・乳腺／参加費 8,000 円） <input type="checkbox"/> 午後のハンズオン実習（整形外科／参加費 8,000 円） <input type="checkbox"/> 1日通しで参加（産科・乳腺／参加費 8,000 円） <input type="checkbox"/> 1日通しで参加（整形外科／参加費 8,000 円）
貴院名／貴社名	
貴 名	
ご 職 業	
所 属 部 署	
T E L / F A X	
ご 住 所	
E - m a i l	
2D 及び 3D 超音 波診断の御経験 の有・無	2D <input type="checkbox"/> あり（経験年数： ） <input type="checkbox"/> なし 3D <input type="checkbox"/> あり（経験年数： ） <input type="checkbox"/> なし

※お申込み後、事務局から受付確認と参加費お振込のご案内メールを送らせていただきますので、ご確認の上、期日までにお振込をお願い申し上げます。

本件に関しましてご提示頂くお客様の個人情報は、本件に関してのご連絡ならびに各種セミナー、ワークショップのご案内のみに使用いたします。お客様の個人情報は、適切な安全対策のもと管理し、原則として、お客様の同意なく第三者に提供することはありません。

事務局 日本大学総合科学研究所(日本大学お茶の水校舎別館内)
〒101-0062 東京都千代田区神田駿河台 1-7-3
Tel 03-3293-6950 (研究室/事務局代表)