

第9回 日本感染管理ネットワーク北海道支部主催 研修会

展 示 申 込 書

展示日程:2018年10月13日(土)

*こちらの申込書にパソコンでご入力いただき、下記アドレスへメール添付にてお申し込み下さい。会場の関係で先着30社に限定させていただきます。

記入欄	お申込み日	2018年 月 日
	主要展示品	
	会社名 ※正式名称をご記入下さい	
	部 課 名	
	①担当者氏名 *連絡の取れる方	
	役職名	
	所在地郵便番号	〒 -
	所在地住所	
	E-mail	※お間違えのないようご確認をお願いいたします
	電 話	
	②責任者氏名 *①と同様の場合記入不要	
	役職名	
	所在地郵便番号	〒 -
	所在地住所	
	E-mail	
	電 話	
	ホームページURL	
	お支払方法	お申し込み後、お振込みのご案内をさせていただきます

※ご記入漏れのないようお願い致します。

受付窓口	ICNJ北海道支部 奈井江町立国保病院 感染対策推進室 長屋健三	
	E-mail:	onaga.kemnpas@wonder.ocn.ne.jp
	お問い合わせ電話番号	0125-65-2221 平日9時~17時