

長野県支部会員の皆様

長野県支部総会にご出席いただける方は、このFAX返信用紙にてお申し込み下さいますようお願い申し上げます。

静薬学友会事務局 行

(FAX : 054-265-8769)

静薬学友会長野県支部会 参加申し込みFAX用紙

(参加される方はこの用紙にてFAX連絡お願いいたします)

日時 : 平成 29 年 7 月 2 日 (日) 11 時から

会場 : ホテルモンターニュ松本 (松本市巾上 3-2)

お名前

(卒業年次 :)

ご住所 〒

(電話番号 :)

通信欄

※参加される方のみご連絡をお願いいたします。本申し込み用紙に複数の参加者をご記入
いただいても結構です。

※Eメール、郵送でもお申し込みを受け付けます。

申し込み先 : 〒422-8526 静岡市駿河区谷田 52-1 静岡県立大学薬学部内

静岡県立大学薬学部 (静薬学友会) 事務局

TEL : 054-265-8763, FAX : 054-265-8769

Eメール : shizuyak@u-shizuoka-ken.ac.jp

静薬学友会ホームページ : <http://www.shizuyaku.jp/>