

東海支部会員の皆様

ご案内いたしております総会にご出席いただける方は、このFAX返信用紙でお申し込みくだ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 東海支部会
参加申込FAX用紙

(参加される方はこの用紙でFAX連絡お願いいたします)

日 時 : 平成29年12月17日(日) 午後1:00~午後5:00

場 所 : ウィンクあいち(愛知県産業労働センター) 1107会議室

東海支部会に出席します

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。本申込用紙に複数の参加者をご記入いただいても結構です。平成29年12月13日(水)までにご連絡ください。

(問合せ先) 連絡先 : 〒461-0043 名古屋市東区大幸4丁目8-24
三上 栄一
TEL : 052-711-0914

または / 〒422-8526 静岡市駿河区谷田52-1 静岡県立大学薬学部内 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