送信先：臨床試験受託事業協会

E-mail：info@lbs-congre.co.jp

==========================================

臨試協アドバンスセミナー／臨試協オープンセミナー

－　被験者の安全性確保を考える　－

≪参加申込書≫

年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 氏　名 |  |
| ふりがな |  |
| 会社名／所属施設名 |  |
| 部　署 |  |
| TEL |  |
| FAX |  |
| E-ｍail（必須） |  |
| 住所（〒・住所） |  |
| 臨試協会員　 ○印をつけてください | 会員　　　　　　　　　非会員 |

上部に記載しておりますメールアドレス宛に、申込書を添付し、

　　　 お送りください。