

-----参加申し込み-----

本講演をのご参加をご希望される場合、下記の
URL、**QRコード**、または**FAX**でお申し込みをお願い致します。

※参加申し込み締切：9月6日(月)

-----Web申し込み-----

事前登録URL:

https://forms.office.com/Pages/ResponsePage.aspx?id=0bPdNNB_AE-QQcLkf7vJ9NZ9qp0GEkRCt1gGVGIH-p9UOUYyWE5LTFJRWEE0U1laRFJDT1lLM1lKNS4u



QRコードは株式会社デンソーウェーブの登録商標です

-----FAX申し込み-----

FAX:06-6441-6332

※こちらの案内状に以下の必要情報をご記入の上、ご返信ください。

ご氏名	
ご施設名	
ご連絡先	TEL :
メールアドレス	

その他、ご不明な点がございましたら、下記までご連絡賜れますと幸いです。
大塚製薬株式会社ニュートラシューティカルズ事業部大阪支店 本田 健二
TEL: 06-6441-6532(代表) E-mail:opc_a2_osaka@otsuka.jp

共催 和歌山県手外科研究会 / 大塚製薬株式会社ニュートラシューティカルズ事業部