**訪日外国人に対する適切な診療価格に関する研究**

受講申込書

【登録項目】

|  |  |
| --- | --- |
| 項目 | 記入欄 |
| 基本情報 |  |
| ご芳名 |  |
| ご所属 |  |
| 連絡情報 |  |
| ご住所 |  |
| お電話 |  |
| メール |  |

ご参加頂きます日時に〇をご記入ください

|  |  |
| --- | --- |
| 回答欄 | セミナー開催日時 |
|  | 1月30日(土) 13:00～17:00 |
|  | 2月13日(土) 13:00～17:00 |
|  | 3月13日(土) 13:00～17:00 |

その他

ご連絡・ご質問等

<お問い合わせ先>

電話：070-1270-0245　FAX：03-5800-8948　Mail：value-s@umin.ac.jp

担当：江守 (エモリ)　 営業時間：9時00分~17時00分 (土日除く)