

第 11 回 N C G M 国際感染症フォーラム参加申込書

(このフォーマットでは 3 名様までお申込み可能です。それ以上の場合は、本フォーマットをコピーの上、お申込みをお願いします。)

第11回 N C G M 国際感染症フォーラムに参加したく、以下の通り申し込み致します。

申込日： 年 月 日

法人名・機関名		フリガナ： -----
住所 連絡先		〒 TEL FAX
参加者1	所属部署	フリガナ： -----
	役職名	英文名： -----
	氏名	フリガナ： -----
	電話番号	
	E-Mail	
参加者2	所属部署	フリガナ： -----
	役職名	英文名： -----
	氏名	フリガナ： -----
	電話番号	
	E-Mail	

参加者3	所属部署	フリガナ： -----
	役職名	英文名： -----
	氏名	フリガナ： -----
	電話番号	
	E-Mail	
備考欄	事務局宛での通知事項があれば記載ください。	

- ※ 必要事項を記載し、フォーラム事務局に FAX または Email（スキャン添付）で送信してください
- ※ オンラインフォーム（[お申し込みフォーム](#)）でも入会申込が可能です

【申込書送付先・問い合わせ先】

NCGM国際感染症フォーラム事務局（担当：市川/三浦/塩野谷）
 〒162-8655 東京都新宿区戸山1-21-1
 国立研究開発法人 国立国際医療研究センター
 臨床研究センター内 インターナショナルトライアル部
 TEL: 03-6228-0445 FAX: 03-6228-0486
 e-mailアドレス: kansensho-forum@hosp.ncgm.go.jp

<個人情報の管理について>
 いただいた個人情報については、NCGM 国際感染症フォーラム事務局が責任を持って管理し、NCGM 国際感染症フォーラムの運営および関連事業の実施に必要な範囲内のみで利用させていただきます。