

東北BMセミナー 参加申込書 兼受領書

申込方法 : 下記の申込書にご記入の上FAX、もしくはメールで申し込みください。メールでお申し込みの場合、本紙の下記宛先（西口）までお願いします。
また、FAXおよびメール送信後1週間経っても返信が来ないようでしたら恐れ入りますがその場合も下記お問合せ先まで連絡をお願いします。
*キャンセルまたは出席者変更の場合は前日までにご連絡ください。それ以降の出席者変更は当日受付にてお伺いいたします。
天候不順などでのセミナーの開催確認等は、緊急連絡先：日本電子ソリューションセンター TEL 0120-134-770にお問い合わせください。

日本電子株式会社

仙台支店 メディカルグループ 西口／伊藤 行

お申込み先 F A X 番号 : 022-265-0202

申込締切日 : 2019年6月19日 (水)

(お早目にお申込み下さいますようお願いいたします)

ふりがな	①	②	③	④	⑤	⑥
お名前	①	②	③	④	⑤	⑥
ご勤務先						
ご所属						
T E L	- - (直通・内線)					
受領返信用 連絡先 (FAX もしくはメールアドレスを記入ください)						
F A X			メール アドレス			

☐ 受付返信用 : 日本電子株式会社 仙台支店 メディカルグループ

受領致しました。当日のお越しをお待ち申し上げます。

受 付 日	年	月	日
-------	---	---	---

お問合せ先 : 日本電子株式会社 仙台支店 メディカルグループ 西口／伊藤

TEL:022-222-3324 FAX : 022-265-0202

MAIL:knishigu@jeol.co.jp(西口)

* お客様から頂きました個人情報は、関連する講習会・セミナー等のご案内以外には使用致しません。