★　資料等の準備の都合がございますので、平成２１年３月１８日（水）までにお申込みください。

第3回　福島セミナー　参加申込書

日本消化器がん検診学会東北支部福島セミナー事務局　大原綜合病院臨床検査部　幕田倫子　宛

FAX　：　024－526－0326

県名／施設名　：　　県／　　連絡先　：　Tel,

氏　　名	日臨技会員番号	連絡事項