

第1回小児アレルギースキルアップコース 申込用紙

受付期間:2017年2月20日(月)～3月31日(金) ※定員になり次第終了します。

氏名		性別	男 ・ 女
所属			
年齢		卒後年数	
所属先住所	〒		
所属先TEL			
E-mail			
日本小児アレルギー学会 会員/非会員	会 員 ・ 非会員		
その他、連絡事項等 ※4月以降に異動予定の方は下記に所属先・ご住所・お電話番号をご記入ください。			

申込先 **FAX:03-3815-2028** **E-mail:jspaci@coac.co.jp**

《問い合わせ先》小児アレルギースキルアップコース 運営事務局

株式会社コンベンションアカデミア

〒113-0033 東京都文京区本郷 3-35-3 本郷 UC ビル 4F

TEL:03-5805-5261 FAX:03-3815-2028 E-mail:jspaci@coac.co.jp