

ファルマ・ビジネス・アカデミー
 「PBA医薬マーケティング・アカデミー」事務局行
 (FAX:047-361-2187)

(発信日: 年 月 日)

スポット参加申込書	
「PBA医薬マーケティング・アカデミー3月講座」 (3月30日月曜日開催)	
★開催形式	【リアル会場受講】(東京・日本橋室町『日本橋ライフサイエンスハブ』)
貴社名	
所在地	〒
請求書のスタイル (該当する方をチェックして下さい)	<input type="checkbox"/> PDFファイルでの送信可 <input type="checkbox"/> 紙ベースでの郵送を希望
郵送の場合の請求書送付先(部署・氏名を明記)	※上記勤務先所在地と同じ場合、所在地は未記入で結構ですが、部署・氏名は明記して下さい。
参加者名	
所属・役職	
TEL	
FAX	
E-mail	
講座終了後の【名刺交換会】に〔出席・欠席〕します。(いずれかを○で囲んで下さい)	
《通信欄》	

(PBAHP)

注) 本票をご提出後、残席を確認の上、参加の可否をご連絡致します。

(発信者名) _____ (TEL) _____

(御所属) _____ (E-mail) _____