

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8月講座」 (8月21日木曜日開催)	
★受講スタイル	「オンライン受講」のみ。(残席10名様限定;先着順)
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	
★テキスト送付先を「ご自宅」か「会社」のいずれかの□をチェックして下さい。 ★「ご自宅」宛ての場合、必ず電話番号(携帯可)も付記して下さい。	
<input type="checkbox"/> ご自宅 (住所・電話番号)	〒 TEL (携帯可) :
<input type="checkbox"/> 会社住所	※上記の勤務先所在地と同じ場合は未記入で結構です。
講座終了後の【Zoom交流会】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1) 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。
 注2) 受講者には開催日が近くなりましたら「受講URL」をお知らせ致します。

(発信者名) _____ (TEL) _____
 (御所属) _____ (E-mail) _____