

医薬品産業動向／企業分析 講演会 参加申込書

2011年 月 日

※お客様にご記入いただく個人情報は、当社からの各種ご連絡、お問合せ、レポート類の発送のみに使わせて頂きます。ご連絡、発送のために個人情報を委託先に委託する場合があります。第三者への提供をすることはありません。個人情報のご提供は任意ですが、ご提供いただけない場合は発送等に支障をきたす場合があります。個人情報の開示・訂正・削除については下記宛てにご連絡ください。
問合せ先(株)シード・プランニング 個人情報保護管理者 企画開発部リーダー(TEL:03-3835-9211)。
以上にご同意いただけましたら同意欄口にV(チェック)の上、お申込書に必要事項をご記入いただき、お送りいただきたく存じます。

→→ 同意

企業・団体名		所属	
お役職		氏名	
所在地	〒		
TEL		FAX	
E-mail		お申込み人数	()名
備考			
当日は名札着用と参加者名簿を作成し、配布しますが、記載をご希望されない場合はチェックしてください。 <input type="checkbox"/> 記載を希望しない			

※複数名でのご参加の場合は、備考欄に同伴者の方のお名前をご記入ください。

- お振込み先 三菱東京UFJ銀行 上野中央支店 普通預金 4280143 (株)シード・プランニング
- 開催日当日に取り消しされる場合は、全額をご請求致させていただきます。代理出席は受付致しません。

FAX送信先: 03-3831-0495 ⇒ (株)シード・プランニング:山下 行