

<参加申込>

※総務省の委託を受けた「株式会社エヌアイエスプラス」がお申込の受付を行います。

TEL 03-5689-8026 FAX 03-5689-8029 担当:木部

※参加申込数が定員に達しましたら、受付を締め切らせていただきます。

※お寄せいただいたご質問は、すべてお答えできない場合があります。

また、本説明会内容と関係のないご質問にはお答えしかねますので、予めご了承ください。

※個人情報の取り扱いについては、本説明会の開催のためのみに使用し、適切に管理いたします。

※参加ご希望の方は、表面地図を確認の上、会場(国民会館)までお越しください。

申込先	受託事業者	株式会社 エヌアイエスプラス
	F A X	03-5689-8029
	電子メール	i-denpa@nisp.co.jp

☆FAX、または電子メールに以下の項目を記載して送信してください。

「医療機関における電波の安全性に関する説明会」 FAX申込票 (令和元年10月29日(火) 国民会館)

団体(会社名等)名／連絡先(電話又はメール)					
(団体名)					
(連絡先)					
1	<table><tr><td>所属</td><td>氏名</td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table>	所属	氏名		
所属	氏名				
2	<table><tr><td>所属</td><td>氏名</td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table>	所属	氏名		
所属	氏名				
3	<table><tr><td>所属</td><td>氏名</td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table>	所属	氏名		
所属	氏名				
4	<table><tr><td>所属</td><td>氏名</td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table>	所属	氏名		
所属	氏名				
5	<table><tr><td>所属</td><td>氏名</td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table>	所属	氏名		
所属	氏名				

質問があれば、ご記入ください。

(当日、十分な回答ができない場合がございますので、予めご了承ください。)