

参加申込書



名古屋大学医学部附属病院 中央診療棟 B 開院記念講演会

“がん”と戦う ～名大病院の先端医療～

FAX 送付先 052-744-2785

■**お申し込み方法** ★定員300名になり次第、受付を終了させていただきます。

参加申込書に必要事項を記入の上、FAX または郵送によりお送りいただくか、下記内容をハガキまたは E-mail で、**平成30年2月16日（金）までに**下記申し込み先あてにお知らせ願います。

受講いただけない場合のみご連絡差し上げます。

(受講できる場合はご連絡いたしませんので当日会場にお越しください)

氏名	ふりがな：	電話番号：
住所	〒	
E-mail		

※個人情報について・・・「参加申込書」に記載された個人情報は医学系研究科・医学部医学科、または医学部附属病院が主催する講演会の必要な業務を行うために利用します。

■お問い合わせ・お申し込み先

名古屋大学医学部総務課総務係 記念講演会担当 〒466-8560 名古屋市昭和区鶴舞町 65
Tel / 052-744-2040 FAX / 052-744-2785 E-mail / iga-sous@adm.nagoya-u.ac.jp

■会場までのアクセス 会場：名古屋大学医学部附属病院 中央診療棟 A 3階講堂

- ・JR 中央線鶴舞駅（名大病院口から徒歩6分）
- ・地下鉄鶴舞線鶴舞駅（4番出口から徒歩10分）
- ・市バス栄から栄18系統「妙見町」行き
「名大病院」（徒歩3分）

