**第13回日本臨床腫瘍学会学術集会**

**プレスセミナー 参加申込書**

★個人情報のお取扱いについて★

弊社は、本申込書ご記入の個人情報につきましては、適正な管理を徹底し安全管理対策を講じます。また、本個人情報は弊社プレスセミナー等の企画・運営・業務のためのみに利用し、法令の規定等の場合を除き、利用目的範囲外の利用および第三者への提供はいたしません。

第13回日本臨床腫瘍学会学術集会プレスセミナー運営事務局

（株）シナジーメディカルコミュニケーションズ

**札幌会場　  
2015年６月26日 (金)**

**東京会場　  
2015年６月25日 (木)**

**□ご出席　　　　□ご欠席　　　　　　 □ご出席　　　□ご欠席**

（いずれかに☑をご記入ください）

**お名前**

**ご所属**

**ご住所　〒**

**電話番号**

**FAX番号**

**E-mail**

**備考欄（今回のプレスセミナー に関するご要望、ご質問事項や、ご住所の変更などご記入ください）**

**事務局：（株）シナジーメディカルコミュニケーションズ　担当：川村**

**〒103-0027 東京都中央区日本橋2-14-1フロントプレイス日本橋９F　TEL 03-4533-1102**

**ご返送FAX番号：　0120-773-685**

**（E-mailでお申し込みの場合は、上記内容を「press2015@sygmc.co.jp」宛にお送りください）**

* **6月19日（金）までにご返送ください。**