

< 返信先 > 京都大学「医学領域」産学連携推進機構 宛
FAX : 0 7 5 - 7 5 1 - 0 9 5 0
E-mail : liaison@phy.med.kyoto-u.ac.jp

京都大学「医学領域」産学連携推進機構

2003年度 第4回産学連携セミナー 参加申込書

【日 時】平成16年3月29日(月) 16時～19時

【場 所】芝蘭会館(京都大学医学部百周年記念施設)

【参加費】無料

【定 員】250名(事前申込者優先)

【お申込】FAXもしくはe-mailにてお申し込み下さい

多数ご出席頂けます際は、当用紙コピーの上、申込書としてご使用願います。

御社名 :

御名前 :

御所属 :

御役職名 :

連絡先お電話番号 :

連絡先FAX番号 :

E-mail address :

御名前 :

御所属 :

御役職名 :

連絡先お電話番号 :

連絡先FAX番号 :

E-mail address :

御名前 :

御所属 :

御役職名 :

連絡先お電話番号 :

連絡先FAX番号 :

E-mail address :