

第1回 東北大学 メディカルサイエンス・シンポジウム

●申し込み締切

平成 25 年 8 月 20 日(火)

◆参加申し込みに関するお問い合わせ

東北大学病院臨床研究推進センター

TEL : 022-717-7122

FAX : 022-717-7104

e-mail : trc@trc.med.tohoku.ac.jp

◆交通アクセス

近隣駐車場または公共交通機関をご利用ください。



参加お申し込み方法

必要事項をご記入の上、下記申し込み先まで e-mail にてお申し込みください。

■ご氏名 (ふりがな)

■ご所属

■ご連絡先

※TEL・FAX・e-mail いずれかのご記入をお願いいたします。

■出席有無

「シンポジウムのみ出席」または「シンポジウム・交流会ともに出席」

※シンポジウム (13:30~17:20)、交流会 (17:30~19:30・会費 5,000 円)

※会費は、当日受付にて徴収いたします。

〈申し込み先〉 e-mail : trc@trc.med.tohoku.ac.jp

【個人情報について】

皆様からお預かりした個人情報は、プライバシー保護に十分留意し、シンポジウムの目的以外に使用、第三者に提供することはありません。