|  |  |
| --- | --- |
| 所属・連絡先（内線番号） | Web参加は〇 |
| 参加希望者氏名（ふりがな） | 連絡先メールアドレス |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

◎セミナー申込について

臨床研究・治験推進セミナー参加申込書

人数の把握のため、総合臨床研究センターへ、6月26日（月）までに参加の事前申込をお願いします。

**当日参加も受け付けていますので、お気軽にお越しください**

申込方法

本参加申込用紙、メール、電話、QRコード（URL）にてお受けしております。

（電話・メールの場合は、氏名、所属（診療科or分野名）、連絡先・内線番号、駐車券の有無をお願いいたします。）

TEL：088-615-8513（内線3299）　担当　坂口

FAX：088-633-7541

****申込メールアドレス　first-ec@tokushima-u.ac.jp

参加希望の方は、左記のQRコードを読み取り、

申込フォームから申し込みください。

＜申込URL＞

https://forms.office.com/r/9C4nuhxZ9w

**QR申込方法**