

送信先：臨床試験受託事業協会  
E-mail：info@lbs-congre.co.jp

=====

臨試協アドバンスセミナー／臨試協オープンセミナー  
－ 被験者の安全性確保を考える －

《参加申込書》

年 月 日

氏 名	
ふりがな	
会社名／所属施設名	
部 署	
TEL	
FAX	
E-mail (必須)	
住所 (〒・住所)	
臨試協会員 ○印をつけてください	会員                  非会員

上部に記載しておりますメールアドレス宛に、申込書を添付し、  
お送りください。