

第1回 理系女性人材育成セミナー

「なりたい自分を見つけよう ～考えよう! 5年後の自分～」

受講申請書

受講の申し込みにより頂きました個人情報につきましては、講義を円滑に受講して頂く目的での連絡と情報の提供に限定して利用させていただきます。当事業に関係のない第三者に開示することはありません。

一般社団法人 臨床医工情報学 コンソーシアム関西 事務局 宛

F A X : 06-6444-2144

E-Mail : 5u-kyomu@conso-kansai.or.jp

受講申し込み締切：平成21年6月25日（木）

フリガナ*	
氏名*	
電話番号*	() —
住所*	〒
大学名*	
学部・学科名*	学部 学科
学籍番号・学年*	() () 年
メールアドレス1*	@
メールアドレス2	@
紹介者	

* 必須項目

※メールアドレスについては問い合わせをさせて頂く可能性がございますので、連絡が付きやすいアドレスをご記入ください。また、ファイルを添付して送付する場合もございますので、携帯電話のアドレスだけでなくPCのアドレスも合わせてご記入下さいますようお願いいたします。