

\*この応募用紙を作品(ポスター)とともに郵送して下さい(コピーも可)

## 第7回東京都医学検査学会の「ポスター」応募用紙

フリガナ

名前 \_\_\_\_\_

生年月日 \_\_\_\_\_ 年 月 日生( 歳) 性別 男・女

所属 \_\_\_\_\_

〒 \_\_\_\_\_  
連絡先住所 \_\_\_\_\_

電話番号 ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_

〔提出先〕

### 郵送

〒102-0073 東京都千代田区九段北 4-1-5 市ヶ谷法曹ビル 405

「東京都臨床検査技師会事務局 第7回東京都医学検査学会ポスター募集」係

### E-mail

tmamt-jimu@asahi-net.email.ne.jp

### 「ポスター」の応募方法

応募用紙をコピーするか、上の応募用紙を参考にして必要事項を記入したものをポスターと一緒に郵送またはE-mailにてお送りください。