

参加お申込方法

ご参加希望の方は、郵便番号、住所、氏名、年齢、電話番号を明記の上、FAXもしくはEメールにてお申込みください。

なお、複数でご参加の場合は合計人数をご記入ください。

①FAX の場合：078-371-8840

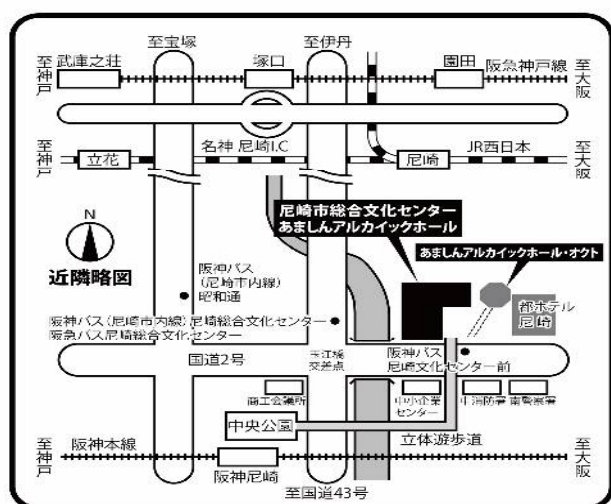
②Eメールの場合：hyojinoffice3@mbr.nifty.com

食事や腎臓病に関する質問やお困り事をお送りください。パネルディスカッションで取扱います。

*定員になり次第、締め切らせていただきますのでご了承ください。

【会場のご案内】**尼崎市総合文化センター 7階 第2会議室**

〒660-0881 尼崎市昭和通 2-7-16 TEL 06-6487-0800



**知って得！
知って長生き！**



個人情報の取扱いについて：ご記入いただいた個人情報およびアンケート内容については、今後のセミナーや勉強会等の内容をより良いものにさせていただくために利用させていただきます。弊社以外に提供することはありません。

参加申込票

お名前:		男・女	才	複数の場合参加人数 名
ご住所:(市町のみ要記入)				
市・町				
電話番号:		透析患者・慢性腎臓病患者糖尿病患者・家族・		
携帯番号:		医療関係者・行政・その他()		
質問事項:				