

ご記入の上、メールまたは FAX でお申し込みください

E-mail: info@breastcare.jp / Fax: 03 - 3545 - 6545

乳房健康研究会 後援 お申込書

(年 月 日)

| | | | | | | | | | | | |
|---|--|-------|--|-----------|---|--------|---|------------|---|------------------------|---|
| 企業・団体名、部署名 | | | | | | | | | | | |
| ご担当者 | | メール | | | | | | | | | |
| ご住所 | 〒 ー | | | | | | | | | | |
| 電話 | | ファックス | | | | | | | | | |
| リンク先アドレス <small>イベント開催時の告知ページ用アドレス</small> | | | | | | | | | | | |
| 団体プロフィール * 資料添付 | | | | | | | | | | | |
| 企画タイトル | | | | | | | | | | | |
| 企画概要 * 企画書添付 | | | | | | | | | | | |
| ツール提供 * 詳細をご記入ください | <p>○啓発パネルの貸出希望 有 / 無 (○で囲んでください) 送料は主催者負担 着払いにてお送りいたします。 返送は元払いでお願いいたします</p> <p>○啓発冊子のご希望 (合計 300 冊まで)</p> <table border="1"><tr><td>チャートでチェック</td><td>冊</td></tr><tr><td>乳がんQ&A</td><td>冊</td></tr><tr><td>マンモグラフィQ&A</td><td>冊</td></tr><tr><td>ブレストケアと乳がん検診についてお話ししよう</td><td>冊</td></tr></table> <p>※冊子の内容は、乳房健康研究会の HP のネットショップでご確認下さい 冊子の送料は当会負担です</p> | | | チャートでチェック | 冊 | 乳がんQ&A | 冊 | マンモグラフィQ&A | 冊 | ブレストケアと乳がん検診についてお話ししよう | 冊 |
| チャートでチェック | 冊 | | | | | | | | | | |
| 乳がんQ&A | 冊 | | | | | | | | | | |
| マンモグラフィQ&A | 冊 | | | | | | | | | | |
| ブレストケアと乳がん検診についてお話ししよう | 冊 | | | | | | | | | | |
| 備考・特記事項 | | | | | | | | | | | |