2014

薬研講座

～接遇と自己啓発～

参加申込書

※参加ご希望の方はこの用紙にご記入後、下記FAXにてお送り頂くか、必要事項をE-mail送信してください。
※お申し込み締め切り期日は5月12日までとさせていただきます。
※お申込み後にこちらから受講票とお振込先をメール又は郵送にてご案内させていただきます。
※お振込みは5月20日までにお願いいたします。
※振り込み手数料はご負担ください。
※ご入金後のキャンセルは受付できません。ご欠席の場合は、各講の終了後、資料をお送りします。

ふりがな			
お名前	様		
ご勤務先			
ご勤務先 連絡先	TEL（　　）　　- FAX（　　）　　- Mail アドレス　　@		
ご勤務先 所在地			
ご優待資格	□薬研会員　□薬経連会員		
緊急連絡先	TEL　（　　）　　-		
ご同行者	□無し	□有り	お名前

個人情報の取扱について
1. 参加申込書でご提供いただいた個人情報は、安全かつ厳密に管理いたします。
2. 個人情報は、セミナーの案内・参加に関する事務手続きのみに使用します。
3. 個人情報は第三者に開示・提供・預託することはありません。
4. 個人情報の開示・訂正・削除については、以下の窓口までご相談下さい。
個人情報に関する問い合わせ窓口 電話：048-486-9865

ＦＡＸ送信先：048-611-8935

株式会社 薬事政策研究所 薬剤師接遇セミナー事務局行

E-mail：info@ripp.co.jp