

PMDAメディナビ 広報資材申込書

■ウェブに記載の利用条件を了承し、下記内容で申し込みいたします。

1. 申込者

記入日 年 月 日

貴団体名・貴社名	フリガナ
ご担当者所属部署名	
ご担当者氏名	フリガナ
連絡先 TEL/FAX	TEL: () FAX: ()
ご担当者メールアドレス	
資料送付先住所	〒 -
送付期限	※申込み日より14日後以降でお願いします 年 月 日
資材使用目的	例) ●●●に関する研修会で受講者へ配布するため

2. 申込み内容

リーフレット	 A3 中折 1枚
必要数量	枚

3. その他、ご質問等ございましたらご記入ください。

--

【送付先メールアドレス】 medinavi-ad@pmda.go.jp