

FAX:03-6256-0411

眼科PDT研究会事務局代行
株式会社シータイム内

申込日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

眼科PDT実施施設 掲載申込書(変更用)

掲載内容に追加・変更などがある場合は、こちらをご使用下さい。

※現在登録されているご施設名をご記載ください。

登録ご施設名	
--------	--

※下記のうち変更または修正の必要な項目を正確にご記載ください。

□ご施設名	現在	
	変更後	
□ご住所	現在	〒
	変更後	〒
□ご連絡先TEL	現在	代表・直通 ()
	変更後	代表・直通 ()
□HPアドレス	現在	
	変更後	
□掲載の削除		

◆ご記入いただいた施設情報は、「眼科PDT研究会ホームページ」において公開されます。

◆当研究会における個人情報の取り扱いについては、「眼科PDT研究会ホームページ」内の「個人情報の取扱いについて」をご参照下さい。

※ご署名の上、お送り下さい

※私が記入した情報について、「眼科PDT研究会ホームページ」にて公開されることに同意します。

ご署名(ご担当者名)

E-mailアドレス

お問い合わせ先

眼科PDT研究会事務局代行
株式会社シータイム内
TEL:03-6256-0392