|  |
| --- |
| **医療機関経営者向けシンポジウム　FAXお申込用紙**  下記へご記入いただき、お名刺を添付の上、お申し込みください。 |

日時：6月30日（水）13：30～18：00（13：00受付開始）　会場：東京カンファレンスセンター品川

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **参加者様のエントリー情報をご記入いただくか、お名刺を添付してください。** | | | |
| 団体/会社  /病院・医院名 |  | 【マイクロソフトからの情報提供について】  マイクロソフトよりいち早く、最新の製品の情報や各種セミナーのご案内など、有益な情報をお届けするための連絡方法をお選びください。なお、マイクロソフトから情報提供を希望される場合は、本取り扱いへの同意が前提となります。  Emailでの情報提供を希望する（本取り扱いに同意する）  □ はい　□ いいえ  郵送での情報提供を希望する（本取り扱いに同意する）  □ はい　□ いいえ  電話での情報提供を希望する（本取り扱いに同意する）  □ はい　□ いいえ |
| 所属部署  /診療科名 | 名刺添付 |
| 役職 |  |
| お名前  （よみがな） |  |
| 団体/会社  /病院･医院 住所 | 〒 |
| 団体/会社  /病院･医院 TEL |  |
| E-mail |  |

【お申し込み書のご注意】

2名様以上でお申込される場合は、お申込書のコピーの上ご利用ください。

本セミナーは、弊社ソリューション・製品のご導入を検討いただいている、または今後ご検討を開始される医療関係者のお客様の参加を優先とさせていただいています。上記以外のお客様のご参加はご遠慮いただく場合もございますので、予めご了承いただきますようお願い申し上げます。あらかじめご了承ください。

定員に達し次第、受付は終了とさせていただきます。お申込書受領後、メールにて受講票をお送りいたします。セミナー当日は受講票とお名刺を1枚ご持参下さい。

お申込は、WEB( http://www.microsoft.com/japan/business/industry/healthcare/seminar/hss201006.mspx)でも受付しております。

**お申込・お問い合わせ**

**イベント・セミナー　お問い合わせ窓口**

**FAX：0120－518－807**

**お申込受付後、E-mailにて受講票をお送りします。番号をお確かめの上お送りください。**

イベント・セミナーお問合せ窓口

TEL : 0120-37-0196 9:30-12:00 13:00-19:00 土・日・祝祭日を除くE-mail : evinfo@microsoft.com