

E-mail : tenji@nyk.gr.jp

提出先：日本薬科機器協会展示会事務局
TEL：022-388-6151

会社名 フリガナ 日本語表示 (必須)	会社名 英語表示 (必須)
所在地 〒	
担当者名	所属部課
TEL	FAX
E-mail	URL

- テーマ：① 病院調剤・製剤に使用する、機器・システム・機材・施設
② 医療薬学に使用する、分析・研究機器・システム・機材・施設
③ 医薬品情報システム
④ その他薬学研究・教育に使用する、機器・システム・機材・施設

☐ 参加要項を了承し、下記の通り申し込みます。

テーマ番号			
発表タイトル (30 字以内)			
発表内容 (70 字以内)			
発表者名		発表時間	分
必要用具			

※タイトルが複数の場合は、本申込書をコピーしてお申し込みください。

本申込をいただいた内容で、新技術・新製品セミナーの広報用のご案内を作成いたします。
修正等ございましたら適宜ご連絡いただきますようお願いいたします。

事務局使用欄

印



日本薬科機器協会

JAPAN PHARMACEUTICAL EQUIPMENT
& MACHINERY ASSOCIATION