(公社) 大阪市獣医師会小動物診療技術講習会 参加申込書

所属獣医師会名		大阪府獣医師会
氏	名	
勤務	先 名	
連絡先	住所	
	TEL	
	FAX	

- ※必ず、全てご記入下さい。
- ※お手数ですが、人数分お送り下さい。

参加申し込み〆切:2月10日(水)

会場案内図



《参考》

「循環器診療のこれだけは押さえよう①」 ペピイアカデミックフェスタ2016にて

日 時:2月21日9:30-11:30

主 催:新日本カレンダー(株)ペピイ事業部

申 込:HP「ペピイアカデミックフェスタ」から

又は同実行委員会事務局TEL06-6971-4461

定 員:100名

※ 受付はFAXのみ※

FAX送信先:(公社)大阪府獣医師会事務局

06-4708-6812