

一般社団法人 臨床水素治療研究会 行き

## 第一回水素点滴講習会 参加申込書

申込日： 年 月 日

参加者様 ご氏名	印
所属機関名	
ご連絡先	TEL(            -            -            ) 携帯(            -            -            )
講習内容	日時：2016年5月29日（日）  14：00～18：00（受付13：40～）  ・14:00～15:30 座学 スクワール麹町  ・16:00～18:00 実技 辻クリニック

一般社団法人 臨床水素治療研究会事務局

東京都千代田区麹町 6-6-1 長尾ビル 7F

TEL 03-3221-6313

FAX 03-3230-0302