第七回水素点滴講習会　参加申込書

申込日：　　年　　月　　日

一般社団法人　臨床水素治療研究会　行き

参加者様 ご氏名	
所属機関名	
ご連絡先	TEL(　　-　　-　　) 携帯(　　-　　-　　)
日時	2019 年 8 月 3 日（土） 受付開始 12:30　／　講習会 13：00～17：00（予定）
場所	一般社団法人臨床水素治療研究会 〒102-0083 東京都千代田区麹町 6-6-1　7 階
第一回 お振込み	お支払期日：7 月 19 日（金） 講習会受講料：162,000 円（税込） ※振込手数料につきましてはご負担頂きますようお願い申し上げます。
第二回 お振込み	お支払期日：8 月 9 日（金） 水素供給器初回レンタル料：　97,200 円（税込） 付　属　品　代　金：301,320 円（税込） 合　　計　：398,520 円（税込） ※詳細は別紙にてご案内させて頂きます。 ※振込手数料につきましてはご負担頂きますようお願い申し上げます。

一般社団法人　臨床水素治療研究会
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