

特定非営利活動法人日本 HBOC コンソーシアム

全国登録事業参加申込書

メール送信宛先

info@hboc.jp

FAX 送信宛先

03-3784-8707

日本HBOCコンソーシアム 事務局

(昭和大学医学部 乳腺外科 教授室内)

〒142-8666 東京都品川区旗の台 1-5-8

参加施設名: _____

(ふりがな)

責任者氏名: _____

所 属: _____

資料送付先

(責任者の会員登録の連絡先と同じであれば、下記の記入は不要です。)

(住所): 〒 _____

E メールアドレス: _____

(電話番号): _____

(FAX番号): _____

日本 HBOC コンソーシアム事務局まで E-mail または FAX でお送りください。