

国立がん研究センター中央病院 ブラック・ジャック セミナー2014 参加申込書

必要事項をご記入の上、下記申込書送付先まで FAX、もしくはメールにてご送付くださいますよう、
よろしくお願いたします。

申込み多数の場合、抽選とさせていただきます。参加確定者には、後日、確定のご連絡をさせていただきますので、必ず連絡先
のご記入をお願いいたします。記載に不備があった場合や記載が不明瞭の場合は、申し込みの受け付けができないことがあります。

注意事項

お申し込みの際には、以下2点にご同意いただいた上で、お送りくださいますようお願い申し上げます。
注意事項にご同意いただけない場合、ご参加いただくことができませんので予めご了承ください。

① 「個人情報の取り扱いについて」

参加申し込みの際に記載していただく個人情報は、本セミナーの開催・運営およびそれに関連する
業務遂行のために必要な範囲でのみ利用させていただきます。

② 取材について

セミナー当日は、テレビ・新聞など、報道関係者が取材をさせていただきます場合がございます。セミナー
の途中や前後でインタビューを受けた場合は、放送・記事となる可能性がありますことについて、あ
らかじめご了承ください。

参加希望日時(○をつけてください)

() 9月 27日(土) 午前の部 9:30~11:30 (集合 9:00)

() 午後の部 14:30~16:30 (集合 14:00)

参加者名:漢字()ふりがな()

学校名/学年/性別: 年生 (男・女)

連絡先:〒 住所:

連絡先電話番号/メールアドレス:

参加同意の署名(保護者の方):

保護者参加の有無: 有(名) ・ 無

※参加者が小学生の方は、保護者同伴でご参加をお願いします。

国立がん研究センター ブラック・ジャック セミナー2014 事務局

E-Mail: BJseminar @ ncc.go.jp FAX: 03-3545-3567

(問い合わせ)TEL: 03-3547-5201 内線 2112(受付時間:平日[土日祝日除]10時~16時)