現在FAXは使えません。
メール添付でお送りください。

必要事項をご記入のうえ、申込書を~~FAXまたは~~E-mailにて当協会までお送り下さい。
受領後1週間程度で、こちらからご連絡させていただきます。

~~FAX：03-5937-1396~~　　E-mail：info@ascl.or.jp

特定非営利活動法人臨床検査支援協会　殿

案件・相談申込書

＜申込日：　　年　　月　　日＞

施設名 （法人名、グループ名など）	
所在地	（〒　-　）
連絡先　ご担当者 所　属 E-mail 電　話 FAX	
1）依頼テーマ	
2）内容 （簡潔にご記入下さい）	
3）その他 （ご要望等がございましたらご記入下さい）	

（管理番号　　－　　）