# （別紙）

平成　　年　　月　　日

２２世紀医療センター施設見学会参加申込書

東京大学医学部附属病院２２世紀医療センター施設見学会への参加を申し込みます。

|  |  |
| --- | --- |
| 会社名 |  |
| 所在地 |  |
| 担当者名 |  |
| 所属 |  |
| 電話番号 |  |
| FAX番号 |  |
| 電子メール |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| No | 参加者氏名 | 所属 |
| １ |  |  |

※1：参加人数は、1企業につき1名とします。

※2：見学の際、写真撮影は禁止とさせていただきます。

※3：応募者多数の場合は、人数を制限させていただく場合があります。

※4：本様式は、電子メールのファイル添付にて以下に提出してください。

　提出先：国立大学法人東京大学本部施設企画課事業企画・地域連携チーム

メール：jigyokikaku@ml.adm.u-tokyo.ac.jp