

NPO 法人日本アトピー協会
アトピー・アレルギー勉強会・交流会申込書

お 名 前 _____

ふ り が な _____

参 加 人 数 _____ 名 (子供さんご同伴の場合、○+○ (子供) とご記入下さい)

〒 _____

ご 住 所 _____

電 話 番 号 _____

吹角先生へのご質問・ご相談内容 (1~2点まででお願いします。診察にあたるご質問はお受けできません)

※アトピー性皮膚炎に関わらず、アレルギー全般 (CS等も含む) のご質問が可能です。

吹角先生へのご質問内容を事前に受け付けるため、FAX・郵送でのお申込みに限ります。

お申込みは NPO 法人日本アトピー協会 まで

FAXによるお申込みは 06-6204-0052

郵送によるお申込みは 〒541-0045 大阪府中央区道修町 1-1-7 日精産業ビル 4F

※「受付確認書」もしくは、定員もれのご通知を後日郵送します。「受付確認書」は当日必ずご持参下さい。