申込締切：2018年6月8日（金）

第4回クリニカルバイオバンク学会シンポジウム事務局 株式会社コスギ 行

**FAX:075-771-2339 E-mail:cbss2018@kosugi-ltd.co.jp**

第4回クリニカルバイオバンク学会シンポジウム

**バイオバンク紹介ポスター出展申込書**

年　　月　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 貴社名 | 〒 | | |
| 住所 |  | | |
| ご担当者名 |  | | |
| 部署 |  | | |
| TEL |  | FAX |  |
| E-mail |  | | |
| 貴社HP URL |  | | |

■お問合せ先■

第4回クリニカルバイオバンク学会シンポジウム運営事務局

〒606-8351京都市左京区岡崎徳成町12-1　株式会社コスギ 内

TEL 075-771-0150 FAX 075-771-2339

cbss2018@kosugi-ltd.co.jp