**第6回臨床高血圧フォーラム取材申込書**

□ご出席　・　□ご欠席

■御社名：

□新聞 ・ □雑誌 ・ □テレビ ・ □ラジオ ・ □ネット　 ※チェックを入れてください。

媒体名：

■ご出席者代表

ご芳名： 　※当日は名刺をお持ちください。

部署名：

TEL： 　　FAX：

E-Mail：

ご出席者

ご芳名： 　※当日は名刺をお持ちください。

ご芳名：

ご芳名：

**返信期限：2017年5月8日**

第6回臨床高血圧フォーラム　運営事務局

Fax：086-250-7682　/　E-Mail：jshforum2017@wjcs.jp