

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 - )