

FAX : 03-5842-5133

公益社団法人日本化学療法学会 行き

「抗菌薬 TDM ガイドライン改訂版」 申込書

定価：●カラー版冊子（総論、各論 [サマリー+解説]）：

A4 版／136 ページ／2,000 円（税込）第 2 版

●ポケット版（各論サマリー）：A6 版／75 ページ／500 円（税込）

- ・ 定価は会員、非会員とも同額です。
- ・ 送料は実費負担となります。
- ・ テキストに請求書を同封して送付いたしますので、お振込みをお願いします。

原則として非会員の方は前払いとなり、まずは請求書のみの郵送となりますことをご了承ください。

氏 名			○で囲んで下さい 会 員 非 会 員
	冊 子	冊	
申 込 冊 数	ポ ケ ッ ト 版	冊	
送 付 先 勤務先の場合は、 施設名、部課、科名 までご記入下さい。	〒 _____		
	電話番号：		
	メール：		

なお、ご記入いただく個人情報につきましては、発送、請求業務以外には使用せず、他に本人の同意なく第三者に提供することはありません。