

理事長 面会 申込書

面会日：月・火・水曜日 17:00～
木曜日午前中といたします(第2木曜日は除く)

面会希望日 (希望時間)	月 日 曜日 (:) or 月 日 曜日 (:)
社名	
役職・氏名	
連絡先	
面会目的 (具体的に)	

※薬品の説明目的での面会をご遠慮いただきます。
※研究会や講演会の案内につきましても資料やパンフレットのお渡しは総務課にてお受けしますので、対面での面会をご遠慮いただいております。

申し込みにつきましては、川島病院1階総務課にてお受けいたします。

理事長印	面会日決定及び時間
	月 日
	時間
	: