

## FAX

送付先: 日本臨床細胞学会事務局

発信元:

FAX 番号: 03 - 5577 - 4683

送付枚数: 全枚数(本票を含む) 枚

電話番号:

日付: 年 月 日

件 名:

 至急!  ご参考まで  ご確認ください  ご返信ください  ご覧ください**連絡事項:**