

## 参加申込書兼合意書

合意内容 (Rev.250326) に同意して参加申し込みいたします。

### 申込者

医院名

\_\_\_\_\_

氏名

直筆サイン又は氏名＋印

住所

\_\_\_\_\_

連絡用電話番号

\_\_\_\_\_

連絡用メールアドレス

\_\_\_\_\_

希望するアカウント名

@i-method.org

### 受託者

所在地

東京都日野市大坂上1丁目32番地2号

会社名

株式会社クオリア

代表取締役

岩附 勝

年 月 日