

申し込み用紙

必要部数が**無料**で入手できます。

下記までお申し込みください。

メールアドレス : jpa2@nichirinnai.jp

F A X : 03-3259-6122

●ご希望の小冊子に数をいれてください。掲載のないものは発行中止です。

No.	テーマ名	編集者名	後援	冊数
20	脂質異常症（高脂血症）	秦 葭哉 及川真一	興和株式会社・ 興和創薬株式会社	
21	糖尿病の飲み薬	菅原正弘	大日本住友製薬株式会社	
32	パーキンソン病	鈴木則宏	エフピー株式会社	
33	インフルエンザ	柏木征三郎 岩城紀男	塩野義製薬株式会社	
39	過活動膀胱	本間之夫	杏林製薬株式会社	
41	腎臓病と透析治療	安藤亮一	扶桑薬品工業株式会社	
45	腰痛	千葉一裕	日本臓器製薬株式会社	
46	食道の不快感（胃食道逆流症）	本郷道夫	東和薬品株式会社	
47	肩こり	細野 昇	日本臓器製薬株式会社	
48	糖尿病の新治療（インクレチン関連薬）	大杉 満	小野薬品工業株式会社	
49	便秘	宇都宮高賢	日本臓器製薬株式会社	
51	多発性骨髄腫	金倉 譲	藤本製薬株式会社	
52	高齢者の糖尿病	猿田享男 菅原正弘	日本イーライリリー株式会社・ 日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社	

●申込月日 月 日

申込者名 _____

/ 医院名 _____

ご住所 〒 _____

TEL _____

/FAX _____

◆お届けまでに2~3週間かかります。 お申し込みは、医師限定とさせていただきます。