

FAX お問い合わせ用紙

下記フォームにご記入の上、FAX 番号 03-5226-7708 へご送信ください。
 追って弊社担当者よりご連絡差し上げます。

| | | | | | | | |
|---|---|--|---|---------------------------------------|--|--------------------------------------|------------------------------|
| 医療施設名 | | | | | | | |
| 所属部署 | | | | | | | |
| 役職 | | | | | | | |
| 担当者氏名 | | | | | | | |
| 住所 | 〒 | | | | | | |
| 電話番号 | | | | | | | |
| FAX 番号 | | | | | | | |
| e-mail | | | | | | | |
| <p>お問い合わせ内容に <input checked="" type="checkbox"/> を入れてください。</p> <table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> コンサルティングプログラム</td> <td><input type="checkbox"/> ベンチマーク情報提供サービス</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 診療科別損益分析サービス</td> <td><input type="checkbox"/> 手術部動線効率分析サービス</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 疾病別損益分析サービス</td> <td><input type="checkbox"/> その他</td> </tr> </table> | | <input type="checkbox"/> コンサルティングプログラム | <input type="checkbox"/> ベンチマーク情報提供サービス | <input type="checkbox"/> 診療科別損益分析サービス | <input type="checkbox"/> 手術部動線効率分析サービス | <input type="checkbox"/> 疾病別損益分析サービス | <input type="checkbox"/> その他 |
| <input type="checkbox"/> コンサルティングプログラム | <input type="checkbox"/> ベンチマーク情報提供サービス | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> 診療科別損益分析サービス | <input type="checkbox"/> 手術部動線効率分析サービス | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> 疾病別損益分析サービス | <input type="checkbox"/> その他 | | | | | | |
| <p>-----</p> <p>具体的なお問い合わせ内容をご記入下さい。</p> | | | | | | | |

株式会社サイプレス
 〒102-0093
 東京都千代田区平河町 1-3-12 第2 秩父屋ビル
 Tel. 03-3263-2074 Fax. 03-5226-7708
 URL <http://www.kkcypress.co.jp/>
 e-mail info@kkcypress.co.jp