

# 第3回 チワワの心臓病セミナー参加申込書

必要事項をご記入の上、下記いずれかの方法でお申込みください。

★ メール [seminar@jasmine-vet.co.jp](mailto:seminar@jasmine-vet.co.jp)

★ FAX 045-532-8456

★ 郵送 〒224-0001  
神奈川県横浜市都筑区中川2-7-3 大久保第六ビル1F  
JASMINE どうぶつ循環器病センター  
担当 小柳（コヤナギ）宛

参加者名 (ふりがな) 氏 名	
ご住所	〒
お電話番号	
メールアドレス	
ワンちゃんのお名前と年齢	ちゃん (      才      ヶ月)
自由記入欄 (ご質問等)	



**JASMINE**

日本どうぶつ先進医療研究所株式会社

