

HOTプロジェクト接続テスト申込書

東京都医師会長
鈴木聰男 殿

社名 _____

代表者 _____ 印

HOTプロジェクトテスト環境への接続を申いたします。

平成 年 月 日

会社名	担当者	連絡先
		〒 Tel Fax e-mail