令和　　月　　日

「*Saccharina gyrata.* （トロロコンブ）のヒトに対する効果の探索的試験」申込書

私は「*Saccharina gyrata.* （トロロコンブ）のヒトに対する効果の探索的試験」への参加を希望します。

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名 |  |
| 住所 |  |
| 電話番号 |  |
| メールアドレス |  |