

参加申込み送付先 FAX: 0942-37-4131

第 28 回 Bi-Digital O-Ring Test 医学会

参加申込書

下記に○印をつけ、4月10日までに大会事務局までご返送下さい。会場の人数に制限がありますので、出来るだけ早くお申込み下さい。尚、振込み用紙を領収証とさせていただきます。

■第 28 回医学会	4月20日(土)～21日(日)	参加・不参加
参加費：会 員	¥30,000	
大学関係者	¥20,000	
学 生	¥10,000	
■懇 親 会	4月20日(土)	参加・不参加
参加費：¥8,000		

ご 芳 名：

ご勤務先：

TEL：

FAX：

演題提出予定 あり ・ なし

演題提出予定の方は連絡先 E-mail アドレス