

熊本県内

参加申込書

※参加者おひとりにつき1枚ずつご記入ください。

太枠線内にご記入ください。

お名前 ふりがな

TEL

所属

FAX

住所 〒

E-MAIL

報告集送付先 ※申し込まれた方に、大会の数ヶ月後に報告集をお送りいたします。上記住所と違うところに送付ご希望の場合は、下記にご記入ください。

住所 〒

★申し込みを希望するものに○をおつけください

研究大会		運営委員会	1日目 交流会	2日目 昼食
1日目	2日目			
<input type="checkbox"/>				

★参加費と合計金額をご記入ください

研究大会参加費	
報告集希望 2,000円	
報告集不要 2日間参加 1,000円	
報告集不要 1日のみ参加 500円	円
交流会(6,000円)	円
昼食(1,000円)	円
合計	円

★備考

締め切り 1 月 10 日 (火)

FAX **096-369-3080** 熊本県難病相談・支援センター
※参加費は当日お支払いください

E-MAIL **nanbyo-0555@extra.ocn.ne.jp**