

第18回東洋療法推進大会in神奈川 会員申込(師会取り纏め用)

(都道府県)師会名:	担当:	電話:
住所:	FAX:	

※項目ごとに該当箇所に○印をお願い致します。

No.	氏名	資料	付添	懇親会	宿泊			備考 (同室者)
					19日(前泊)	20日(当日)	喫煙	
記入例	氏名(フリガナ)カナガワ タロウ 神奈川 太郎 (男・女)	墨字	有	参加	第1希望 1T	第1希望 1T	喫煙	神奈川花子
	点字				第2希望 2T	第2希望 2T	禁煙	
	なし	無	不参加					
1	氏名(フリガナ) (男・女)	墨字	有	参加	第1希望	第1希望	喫煙	
	点字				第2希望	第2希望	禁煙	
	なし	無	不参加					
2	氏名(フリガナ) (男・女)	墨字	有	参加	第1希望	第1希望	喫煙	
	点字				第2希望	第2希望	禁煙	
	なし	無	不参加					
3	氏名(フリガナ) (男・女)	墨字	有	参加	第1希望	第1希望	喫煙	
	点字				第2希望	第2希望	禁煙	
	なし	無	不参加					
4	氏名(フリガナ) (男・女)	墨字	有	参加	第1希望	第1希望	喫煙	
	点字				第2希望	第2希望	禁煙	
	なし	無	不参加					
5	氏名(フリガナ) (男・女)	墨字	有	参加	第1希望	第1希望	喫煙	
	点字				第2希望	第2希望	禁煙	
	なし	無	不参加					
6	氏名(フリガナ) (男・女)	墨字	有	参加	第1希望	第1希望	喫煙	
	点字				第2希望	第2希望	禁煙	
	なし	無	不参加					
7	氏名(フリガナ) (男・女)	墨字	有	参加	第1希望	第1希望	喫煙	
	点字				第2希望	第2希望	禁煙	
	なし	無	不参加					

※ 本大会では「分科会」の事前申込受付はいたしません。
 ※ 変更・取消は、本書に上書き訂正しFAX送信ください。
 ※ 本書に書ききれない場合は、コピーしてご記入ください。

受信確認欄