

2017年10月24日（火）〔必着〕まで

第21回日本健康福祉政策学会学術大会（東京）参加申込書

ふりがな			
お名前			
ご所属・部署名			
職名			
連絡先	<input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> 自宅	住所	
		電話番号	FAX
		E-mail	

参加費等	①大会参加費	正会員	()	4,000円
		一般（行政職・専門職）	()	5,000円
		準会員・学生・障がいのある方・市民	()	1,000円
	②お弁当（お茶付き）	11月4日（土）お弁当（むうぶさん）	()	800円
		11月5日（日）お弁当	()	800円
	③エクスカージョン	11月3日（金・祝）13:00～17:00	()	2,000円
④懇親会	11月4日（土） 17:30～	()	3,000円	
振込金額計				円

該当の項目の（ ）内に○をつけてください↑

●振込先 ※申込書をご送付いただいた後、2週間以内にお振込をお願いします。

多摩信用金庫 三鷹下連雀支店 普通預金 店番号 010 口座番号 2613629

第21回日本健康福祉政策学会学術大会事務局

ダイニジュウイッカイニホンケンコウフクシセイサクガツカイガクジュツタイカイジムキョク

●通信欄

--

●その他

--

送付先

E-mail : jshwp21@ks.kyorin-u.ac.jp

FAX : 0422-47-8077

郵送 : 〒181-8612 東京都三鷹市下連雀5-4-1

杏林大学 日本健康福祉政策学会第21回学術大会事務局