**第10回和歌山保健看護学会学術集会**

**参加登録および昼食弁当申込書**

申込日　平成30年　　月　　日

* **参加登録申込書**　　　　　　　　　　　　**参加および弁当に○をつけてください。**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ご連絡先（所属機関及び所属先住所） | 学会参加 | 総会・会長講演参加及び弁当（500円）＊ | 懇親会 |
|  | 　　 | 参加・不参加 | 参加・不参加弁当　（要・不要） | 参加・不参加 |
|  |  | 参加・不参加 | 参加・不参加弁当　（要・不要） | 参加・不参加 |
|  |  | 参加・不参加 | 参加・不参加弁当　（要・不要） | 参加・不参加 |
|  |  | 参加・不参加 | 参加・不参加弁当　（要・不要） | 参加・不参加 |
|  |  | 参加・不参加 | 参加・不参加弁当　（要・不要） | 参加・不参加 |
|  |  | 参加・不参加 | 参加・不参加弁当　（要・不要） | 参加・不参加 |
|  |  | 参加・不参加 | 参加・不参加弁当　（要・不要） | 参加・不参加 |

**＊発表者の方は、プログラム・抄録を事前発送させていただきますので発送先のご住所の記入を**

**お願いします。**

**＊総会・会長講演にご参加される方のお弁当代金は500円になります。**

* **お弁当申込書**

受渡場所：会場内の弁当配布場は当日ご案内いたします。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏名 | 連絡先（ご所属） | 氏名 | 連絡先（ご所属） |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**＊お弁当のみご希望の方は、お弁当代金1000円（お茶付き・税込）をいただきます。**

* **申し込み方法**

E-mailへの添付にて、第10回和歌山保健看護学会学術集会事務局にお申し込みください。

Faxでお送りいただいてもかまいません。

**平成30年７月23日（月）です。　締切日を過ぎた場合、受けつけられませんのでご了承ください。**

**申し込みおよびお問い合せ先**

第10回和歌山保健看護学会学術集会事務局

〒641-0011　和歌山市三葛580番地 和歌山県立医科大学保健看護学部

E-mail：**hokenka@wakayama-med.ac.jp**　Tel: 073-446-6700　　Fax:　073-446-6720