

第22回日本医学看護学教育学会学術学会
演題申込書

平成 年 月 日申し込み

ふりがな						○をつけて下さい。				
発表者氏名						24日	セミナー	(参加	不参加)	
						24日	懇親会	(参加	不参加)	
						25日	学会	(参加	不参加)	
						25日	弁当	(必要	不必要)	
発表者所属						一般・学生の別		一般 学生		
連絡先	〒									
	E-mail:					Fax:				
	Tel:									
演題名										
共同研究者氏名	所属	会員・学生の別	セミナー・学会・懇親会 参加・弁当(500円)の希望 者は○をつけて下さい。							
			24日 セミナー 参加	24日 懇親会 参加	25日 学会 参加	25日 弁当				
		会員・非会員・学生								
		会員・非会員・学生								
		会員・非会員・学生								
		会員・非会員・学生								
		会員・非会員・学生								
		会員・非会員・学生								

演題申し込み締め切り：平成24年1月20日（金）

E-mail添付または郵送にて、抄録と一緒に第22回日本医学看護学教育学会学術学会事務局にお申し込みください。

E-mail：kitarou@med.tottori-u.ac.jp

※ この様式については、下記、学会ホームページの第22回学術学会からもダウンロードできます。

URL：http://www.jamne.org/

お問い合わせ先

第22回日本医学看護学教育学会学術学会事務局

〒683-8503 鳥取県米子市西町86 鳥取大学医学部保健学科

Tel/Fax：0859-38-6327