

第23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 日申込み

ふりがな						○をつけて下さい。
発表者氏名						懇親会 ( 参加 不参加 ) 学 会 ( 参加 不参加 ) 弁 当 ( 必要 不必要 )
発表者所属						一般・学生の別
連絡先	〒 E-mail: Tel: Fax:					
演題名						
共同研究者氏名	所属	会員・学生の別	学会・懇親会参加・弁当 (500円)の希望者は○を つけて下さい			
			懇親会	学会	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				

演題申込締切：平成24年12月21日（金）

E-mail添付または郵送にて、抄録と一緒に第23回日本医学看護学教育学会学術学会事務局にお申込みください。

E-mail：yume.ns@spch.izumo.shimane.jp

※この様式については、学会ホームページの第23回学術学会からもダウンロードできます。

お問い合わせ先

第23回日本医学看護学教育学会学術学会事務局

〒693-8555 島根県出雲市姫原4丁目1-1 島根県立中央病院 看護局

Tel：0853-30-6413 Fax：0853-21-2975