

第 28 回日本医学看護学教育学会学術学会

参加申込書

平成 年 月 日申込み

施設名			
連絡先 (抄録集の発送先)	〒		
	E-mail :		
	Tel :	Fax :	

懇親会(5,000 円)参加、弁当 (お茶付き 800 円) の希望者は○をつけてください。

氏 名	所 属	会員・学生の別	懇親会	弁当
(代表)		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		
		会員 非会員 学生		
		会員 非会員 学生		

参加申込締切：平成 30 年 2 月 9 日 (金)

E-mail 添付またはファックスにて、第 28 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 : jmne28@pu-hiroshima.ac.jp FAX : 0848-60-1134

■この様式については、学会ホームページの第 28 回学術学会からもダウンロードできます。

■参加費の振込については、参加される方の氏名で、個人ごとに振り込んでください。まとめた振込はご遠慮ください。

お問い合わせ先

第 28 回日本医学看護学教育学会学術学会事務局

〒723-0053 広島県三原市学園町 1-1 県立広島大学保健福祉学部看護学科 事務局担当 沖西紀代子

FAX : 0848-60-1134 E-mail: jmne28@pu-hiroshima.ac.jp

※抄録集は学会参加申し込みをされた方にお送りします (発送予定は 2 月中旬です)。

なお、複数で申し込まれた場合には、抄録集は代表の方に一括してお送りします。