（送信先）一般社団法人山形県歯科医師会

ＦＡＸ：０２３－６３１－７４７７　Ｅメール：keishi8020.05@gmail.com

**「第51回山形県公衆衛生学会 参加申込書」**令和７年２月７日（金）必着

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 所属・職種 | 氏　名 | メールアドレス | 申込区分（いずれかに○） | Ｋ単位申請 |
|  |  |  | 演題発表者 ・ 参加者 | 講演集のみ希望 | する ・ しない |
|  |  |  | 演題発表者 ・ 参加者 | 講演集のみ希望 | する ・ しない |
|  |  |  | 演題発表者 ・ 参加者 | 講演集のみ希望 | する ・ しない |
|  |  |  | 演題発表者 ・ 参加者 | 講演集のみ希望 | する ・ しない |
|  |  |  | 演題発表者 ・ 参加者 | 講演集のみ希望 | する ・ しない |
| 合　　計 |  | （　　　　）人　 |
| 代表者連絡先 | 所　属 |  |
| 氏　名 |  |
| 電　話 |  |

※　演題発表者を含めて記載願います。演題発表者も参加費の負担が必要となります。

　　但し、学生（大学院生を含む）の演題発表者の参加費は無料です。

※　申込者数が多く、この申込用紙で不足する場合は、氏名欄に「別紙記入」と記載し、別紙の参加申込書を添付願います。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 学会参加費及び学会参加者数 | 一般 | 参加費(講演集込み）2,000円×(　　　)人＝(　　　　　)円 |
| 学生 | 無　料　　(　　　)人 |
| 講演集のみ希望 | 必要冊数　　　　　 1,000円×(　　　)冊＝( 　　　　 )円 |
| 合　　計（振込金額） | ( 　　　 　 )円 |
| 振込者名（口座名義人）（カタカナ） |  | 振込(予定)日；　　　月　　　日 |

|  |
| --- |
| **〒**　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　様 |

❒講演集を送付する際に

宛名ラベルとして使用

しますので、必ず宛名

（受取人）を記入して

ください。

別　紙

第51回山形県公衆衛生学会 参加申込者

（　　枚/　　枚中）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 所属・職種 | 氏　名 | メールアドレス | 申込区分（いずれかに○） | Ｋ単位申請 |
|  |  |  | 演題発表者 ・ 参加者 | 講演集のみ希望 | する ・ しない |
|  |  |  | 演題発表者 ・ 参加者 | 講演集のみ希望 | する ・ しない |
|  |  |  | 演題発表者 ・ 参加者 | 講演集のみ希望 | する ・ しない |
|  |  |  | 演題発表者 ・ 参加者 | 講演集のみ希望 | する ・ しない |
|  |  |  | 演題発表者 ・ 参加者 | 講演集のみ希望 | する ・ しない |
|  |  |  | 演題発表者 ・ 参加者 | 講演集のみ希望 | する ・ しない |
|  |  |  | 演題発表者 ・ 参加者 | 講演集のみ希望 | する ・ しない |
|  |  |  | 演題発表者 ・ 参加者 | 講演集のみ希望 | する ・ しない |
|  |  |  | 演題発表者 ・ 参加者 | 講演集のみ希望 | する ・ しない |
|  |  |  | 演題発表者 ・ 参加者 | 講演集のみ希望 | する ・ しない |
|  |  |  | 演題発表者 ・ 参加者 | 講演集のみ希望 | する ・ しない |
|  |  |  | 演題発表者 ・ 参加者 | 講演集のみ希望 | する ・ しない |
|  |  |  | 演題発表者 ・ 参加者 | 講演集のみ希望 | する ・ しない |
|  |  |  | 演題発表者 ・ 参加者 | 講演集のみ希望 | する ・ しない |
|  |  |  | 演題発表者 ・ 参加者 | 講演集のみ希望 | する ・ しない |
| 合　　計 |  | （　　　　）人　 |