

公益財団法人長寿科学振興財団 行き
FAX 0562-84-5414

平成 年 月 日

厚生労働科学研究費 長寿科学政策研究及び認知症政策研究
研究成果発表会(研究者向け) 平成29年2月3日(金)開催

参加申込書(入場無料・定員80名先着順)

ふりがな:

氏 名: _____ (複数申し込みの場合は代表者名)

所属施設名: _____

役 職 名: _____

所属先住所

〒 _____

連絡先電話番号: _____

申し込み人数: _____ 人

(複数お申し込みの場合、下記に全ての参加者名(代表者名を除く)をご記入ください。)

ふりがな
氏 名: [_____ . _____ . _____]

※事務処理の都合上、**1月13日(金)まで**にFAXにておしらせください。

席に限りがございますので、定員(80名)に達した場合はお申込みいただきましてもご参加いただけない場合がございますことをご承知おきください。

なお、その場合は当方からその旨をご連絡さしあげます。