

発表申込票

申込締切：6月14日(月)

本票の送り先： 〒920-0293

石川県河北郡内灘町大学1-1

金沢医科大学医学部人間科学科目(人文科学) 平口哲夫気付

セト研第15回大会準備委員会

TEL 076-286-6414 (FAX兼用)

E-mail t-hiragu@kanazawa-med.ac.jp

*できるかぎりEメールまたは郵便でお申し込み願います (FAXは緊急の際にご利用ください)。
連名の場合は演者が申し込みをし、演者の左肩に ° 印をつけて下さい。

氏名：		連絡先	TEL FAX E-mail
演題	和文		
	英文		
氏名(所属を()略記)	和文		
	英文		
発表の形式： <input type="checkbox"/> ・口頭発表			
使用機器： <input type="checkbox"/> スライド <input type="checkbox"/> OHP <input type="checkbox"/> ビデオ <input type="checkbox"/> 液晶プロジェクター			
<input type="checkbox"/> ・ポスター発表			
<input type="checkbox"/> ・標本展示 展示物：			

<input type="checkbox"/> ・書籍頒布 書名：
