～令和４年10月27～28日開催「ウシ肉質超音波診断技術講習会」～

申込用紙

<送信先> メール：tawara.miki@of.miyazaki-u.ac.jp　　FAX:0985-58-7266

お申込み日　令和4年　月　　日　　日

|  |  |
| --- | --- |
| フリガナ |  |
| 氏　名 |  |
| 職　業 |  |
| 所属先 |  |
| 住　所 | 自宅　　 所属先  〒 |
| 電話番号 | 自宅　　 所属先 |
| メールアドレス | 自宅　　 所属先 |
| 防疫服サイズ | XL　　 L　  M　　 S |
| 長靴サイズ | ｃｍ |
| ※防疫のため、研修会前半年間の海外渡航歴・渡航予定をご記入ください  渡航有り　　　 渡航無し  ※有りの場合  　　 国　　名：  　 滞在日程：　　　月　　日　～　　月　　日 | |
| 参加費について | 銀行振込（振込予定日：　月　日）  ※振込日につきましては10月17日～26日の間でご予定下さい。 振込の際に表示される名前（　　　　　　　　　　　）  ※領収書につきましては、振込金受取書が領収書となりますので大切に保管してください。 |
| ※事前に超音波診断に関する質問等あれば　記載下さい。 |  |

・**10月20日（木）**までにお申し込みください。

　・受付後5日位以内に、申込受理のメールを送らせて頂きます。もし、受理のメールがない場合は、申し訳

　　ありませんがお問い合わせください。