

往信表面

返信裏面

往信

5 0 1 - 3 8 9 2

岐阜県関門市市平賀字長峰
7 9 5 の 1

岐阜医療科学大学
第二十七回日本保健医療行動科学会
学術大会事務局
行

返信裏面には
何も書かないで
ください

返信表面

往信裏面

返信

5 0 1 - x x x x

岐阜県関門市 X X X

岐阜
花子
行

こちらに、申込み者様の
住所氏名をお書きください

住所 岐阜県関門市 X X X

岐阜 花子

電話番号

公開講演参加希望
参加を希望される講演に (○) を記入下さい。

公開講演 I ()
公開講演 II ()
公開講演 III ()

1枚につき、1名様ずつ
お申込みください

