公益社団法人東洋療法学校協会　第45回学術大会

特別講演（市民公開講座）参加申込書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | ふりがな |  |
| 氏名 |  |
| 所属 |  |
| 連絡先（電話） |  |
| 連絡先（メール） |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 2. | ふりがな |  |
| 氏名 |  |
| 所属 |  |
| 連絡先（電話） |  |
| 連絡先（メール） |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 3. | ふりがな |  |
| 氏名 |  |
| 所属 |  |
| 連絡先（電話） |  |
| 連絡先（メール） |  |

申込期限：2024年10月1日(火)

申込書送付先：45th@toyoiryo.ac.jp

　　　（東洋医療専門学校 第４５回学術大会事務局）

* お申込受領後、担当者よりご連絡いたします。