**獣医アトピー・アレルギー・免疫学会　第３回　サマースクール　申込書**

申込日: 　　　　　年 　　　月 　　　日

下記の必要事項をメールまたはFAXにてお申込みください。　　　　　**締め切り: ２０１６年６月３０日（木）**

**メールアドレス：g007saaivm-ss@ml.gakkai.ne.jp　　FAX 03-5981-9852**

参加者がさらにいらっしゃる場合は、コピーをしてご利用ください。

|  |  |
| --- | --- |
| フリガナ氏　名と連絡先 | ＊19歳以下の方はその旨をご記載ください。　　　　　　　　　当日の緊急連絡が可能な携帯電話番号１）参加者の　（代表者）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　（　　　　　　　-　　　　　　　　-　　　　　　　）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　PCメールアドレス　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　□　セミナー参加　　□　オプショナルツアー参加（下車希望 □鹿児島中央駅　□鹿児島空港）２）参加者の　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　　　　　　-　　　　　　　　-　　　　　　　）　 PCメールアドレス　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　□　セミナー参加　　□　オプショナルツアー参加（下車希望 □鹿児島中央駅　□鹿児島空港）３）参加者の　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　　　　　　-　　　　　　　　-　　　　　　　）　　PCメールアドレス　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　□　セミナー参加　　□　オプショナルツアー参加（下車希望 □鹿児島中央駅　□鹿児島空港）４）参加者の　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　　　　　　-　　　　　　　　-　　　　　　　）　　PCメールアドレス　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　□　セミナー参加　　□　オプショナルツアー参加（下車希望 □鹿児島中央駅　□鹿児島空港） |
| 所属先 | 大学・動物病院・会社名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　研究室（学生さんのみ） ：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 郵便用連絡先 | 〒　　　　　　　－　　　　　　　　　＊代表者の連絡先を記載してください。 |

【個人情報に関する注意】

　ご記入いただいた情報は、学会活動に必要な範囲にのみ利用し、ご本人の同意のない第三者への委託・ 提供等は一切行いません。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　獣医アトピー・アレルギー・免疫学会