第８回 静岡県医学検査学会　参加申込書

日　時：2019年６月８日(土)　　会　場：あざれあ(静岡市)　６階大ホール
受　付：９時から　　開会：９時30分　　閉会：16時30分
学会参加費：￥2,000　※当日受付にてお支払いください。

申込日　2019年　　月　　日

ふりがな 氏　名	（会員番号.　　）
施設名	（施設No.　　）
連絡先	住所〒 TEL　　FAX E-mail
（連絡事項）	
ランチョンセミナー 参加希望	□参加 ⇒ □ シスメックス株式会社（一般・血液検査） □ アボットジャパン株式会社（免疫検査） □ ﾛｼｭ・ﾀﾞｲｱｸﾞﾉｽﾃｨｯｸｽ株式会社（免疫・病理検査） □ 株式会社日立製作所ヘルスケア（生理検査） □不参加 ※□にチェックを入れてください。お申し込みは先着順に受付けます。

2019年度 会員親睦会　参加申込書

第８回 静岡県医学検査学会終了後
会　場：あざれあ　小ホール
受　付：16時40分から　　開　宴：17時00分
参加費：会員・賛助会員 3,000円　※会場受付にてお支払いください。

申込日　2019年　　月　　日

ふりがな 氏　名	（会員番号.　　）
施設名	（施設No.　　）
連絡先	住所〒 TEL　　FAX E-mail

多数のご参加をお待ちしています。

- 申込書に必要事項を記入し、静臨技事務所宛にFAXをお願いします。
- 提出締切日：５月24日(金)

送付先：静臨技事務所 FAX 054-287-4113