**産業保健人間工学会第23回大会　「事前参加登録用紙」**

|  |  |
| --- | --- |
| 御氏名 ：　　　　　　　　　　　　　　　 | 御所属 ： |
| 御連絡先住所 ：　〒 |
| 御連絡先ＴＥＬ　： | 御連絡先e-mail　： |
| 参加の御希望( ) 内に○をつけてください。 | 第23回大会　（10月13日（土）～14日（日））　　参加　（　　）　　不参加　（　　） |
| 懇親会　（10月13日（土）） 　　　　　　　　 参加　（　　）　　不参加　（　　） |

 参加費内訳 　　　該当する箇所の （ ） 内に○をつけてください。

|  |  |
| --- | --- |
| **大会** | **懇親会** |
|  | **事前振込****（早期登録割引適用）****申込み期限****9月30日（日）** |  | **事前振込****（早期登録割引適用）****申込み期限****9月30日（日）** |
| **一　般** | 4,000円　（　　） | **一 般** | 4,000円　（　　） |
| **学　生** | 2,500円 （　　） | **学 生** | 3,000円　（　　） |
| **10月14日（日）　弁当希望**　1,000円　（　　　）　　※注文の都合上、**事前申込み（事前振込）**のみとさせていただきます。**申込み期限9月30日 (日)** |
| 参加費合計 （右に御記入下さい）　　 　　　　　円 |

**注）　事前参加登録（早期割引適用）申込期限は9月30日（日）です。**

10月1日（月）以降は大会当日に受付にて参加登録と参加費のお支払いを御願いいたします。

**事前参加登録用紙　送付先**

産業保健人間工学会第23回大会事務局　　佐藤　望（近畿大学総合社会学部）　宛

e-mail　（添付ファイル） にてお送り下さい。

e-mail： soshe23 -at- socio.kindai.ac.jp（-at-を@に変換して下さい）