

第 77 回日本東洋医学会学術総会 企画申込書

提出日 年 月 日

企画立案責任者のご連絡先

※原則は日本東洋医学会 会員であることが条件です

氏名・会員番号	氏名：	会員番号：
所属（団体）名		
住所		
TEL		
e-mail		

企画内容

種別		
ワークショップ		
希望時間		
120 分		
希望日		
どの日程でも可 ・ 6 月 4 日（金） ・ 6 月 5 日（土） ・ 6 月 6 日（日）		
事前参加登録 有無	する	・ しない
事前参加登録をする場合の定員	名程度	
募集定員に満たない場合当日参加の可否	可	・ 不可
グループワーク（GW）の有無	GW あり	・ なし
GWありの場合、1 グループあたりの人数	名程度	
司会（2 名程度、企画立案責任者を最初に記載してください）		
氏名	所属	
1.		
2.		
講師 等		
氏名	所属	入会状況（会員 or 非会員）
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		

タイトル
概要（200 字程度）
備考（ワークショップを希望する場合は、必要とする備品をわかる範囲で記載ください）

応募のための情報収集はこれで終了です。以下の送付先に、メール添付で送信ください。

【メール送付先】 E-mail : touyo77@ccs-net.co.jp

【送信時のお願い】

- ・メールタイトルは【ワークショップ申込書】とご記載ください。
- ・受付後には、土日を除く 2 日以内に受付完了の旨の返信をいたします。2 日間ほど待っても返信が来ない場合は、大変お手数ですがその旨を上記のメールアドレス宛にご連絡ください。

（運営事務局）

株式会社セントラルコンベンションサービス コンベンション事業部内

〒460-0008 愛知県名古屋市中区栄 3-19-28 TEL : 052-269-3181 E-mail : touyo77@ccs-net.co.jp

以上