**第87回日本衛生学会学術総会**

**シンポジウム、自由集会申込書**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **研究会名称** | 連携研究会の場合チェック　□ | | |
| **代表世話人** | **氏名** | **ご所属** | |
| **お申込ご担当者** | **氏名** | **ご所属** | |
| **連絡先住所** | **〒** | | |
| **TEL** |  | **FAX** |  |
| **E-mail** |  | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **募集要項** | * **募集要項を全てご了承いただきましたらチェックをお願致します。** | | |
| **申込種類** | * **シンポジウム**   連携研究会の場合　助成の希望　□   * **自由集会**   ※大会事務局にて判断致しますが、プログラム枠および助成には限りがありますため、 ご希望に添えない場合があります。 | | |
| **開催希望日** | **第一希望2017年3月　　日（　　）予定時間　　　分（120分以内）**  ※開始・終了時間の  指定はできません。  **第二希望2017年3月　　日（　　）予定時間　　　分（120分以内）**  **第三希望2017年3月　　日（　　）予定時間　　　分（120分以内）** | | |
| **想定参加者数** | **名** | | |
| **タイトル** | 仮）タイトル可 | | |
| **予定**  **座長・演者** | **座長1** | **氏名** | **ご所属　　　　　　　　　　　　　　学会員　□** |
| **座長2** | **氏名** | **ご所属　　　　　　　　　　　　　　学会員　□** |
| **演者1** | **氏名** | **ご所属　　　　　　　　　　　　　　学会員　□** |
| **演者2** | **氏名** | **ご所属　　　　　　　　　　　　　　学会員　□** |
| **演者3** | **氏名** | **ご所属　　　　　　　　　　　　　　学会員　□** |
| **演者4** | **氏名** | **ご所属　　　　　　　　　　　　　　学会員　□** |
| **演者5** | **氏名** | **ご所属　　　　　　　　　　　　　　学会員　□** |
| **演者6** | **氏名** | **ご所属　　　　　　　　　　　　　　学会員　□** |
| **開催趣旨** |  | | |
| **連絡事項** |  | | |