



シンポジウム参加申込書

参加者

姓	名
所属	
連絡先住所 〒	
	E-mail
電話	Fax
姓	名

同伴者

シンポジウム
参加費用
(セカンドアナ
ウンスメント
をご参照下さ
い)

	人数	円/1人		小計
		6月30日まで	7月1日以降	
参加者		80,000	90,000	
同伴者		70,000	80,000	
			合計(円)	

同室希望者 (必ずお書き下さい)	氏名	
	所属	

※ 以上の額を、郵便振替にて送付いたしました。

口座番号: 00270-0-53122

加入者名: 国際夜勤交代勤務シンポジウム組織委員会

氏名 _____ 平成 ____ 年 ____ 月 ____ 日

払込金受領証のコピー貼りつけ欄

※ 本紙を以下にご送付下さい

第15回国際夜勤交代勤務シンポジウム 事務局

〒216-8501 神奈川県川崎市宮前区菅生2-8-14 (財)労働科学研究所気付

FAX: 044-976-8659

※ 本紙のコピーを必ず保管しておいて下さい。

※ 参加申し込みの締め切りは2001年 8月10日(金) です。