第１９回近畿薬剤師学術大会
当日参加登録申込書

※枠内をご記入ください。記入漏れのないようお願いいたします。
※学生の方は、学生証をご提示ください。

<table>
<tr><td>所　　属</td><td colspan="2">（都道府県）
［　　］薬剤師会・　非会員　・　学生</td></tr>
<tr><td>フリガナ</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>参加者名</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>勤 務 先</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>住　　所</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>電　　話</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="3">参　加　区　分
（☑してください）</td><td>□　会　員</td><td>５，０００円</td></tr>
<tr><td>□　一　般</td><td>１０，０００円</td></tr>
<tr><td>□　学　生</td><td>２，０００円</td></tr>
</table>

事務局記入欄