第31回日本形成外科学会基礎学術集会　運営事務局　宛

**申込先》E-mail：****jsprs-kiso2022@kwcs.jp** **／ FAX：086-250-7682**

**ミュージアム・ツアー参加希望申込書**

**＜ミュージアム・ツアー開催概要＞**

開催日時： 10月13日(木)　14:00～17:00

開催場所： 岡山県立美術館

集合場所・時間：10月13日(木)　13:30・岡山コンベンションホール中庭広場

※マイクロバスでの移動となります。

（岡山コンベンションホールへの帰着は17：15頃の予定）

備　　考： COVID-19の感染拡大により、中四となる場合があります。

※お申込みの前に必ず**学会参加登録**を行ってください。

※下の**太枠**の中をもれなくご記入の上、運営事務局までお申し込みください。

|  |  |
| --- | --- |
| **参加希望人数** | 　　　名 |
| **参加希望者氏名****（ふりがな）** | ※ご連絡先の代表者を先頭に、希望者全員をご記入ください。 |
|  |
| **連絡先メールアドレス** |  |
| **当日ご連絡可能な****携帯番号** |  |

＜通信欄＞