

## (公社)京都府獣医師会小動物部会 第3回学術講習会参加申込書

所属獣医師会名	獣医師会
氏 名	
勤 務 先 名	
連絡先	住所
	TEL
	FAX

※必ず、全てご記入下さい。

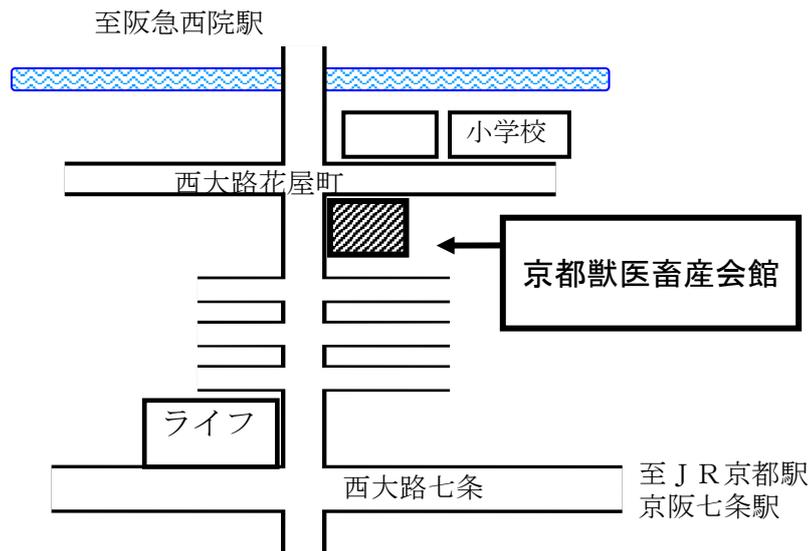
※お手数ですが、本申込書をコピーして人数分お送り下さい。

※連絡先には昼間(10:00～16:00)に連絡可能なTELを記入して下さい。

**参加申し込み締切:2月27日(金曜日)必着**

**会場の都合上、定員となった時点で申込を終了させていただきます**

### ◆会場周辺図



- JR京都駅下車 京都タワー側駅前 市バス・B3乗り場  
205号系統 「西大路花屋町」(約15分) 下車
- 阪急・西院駅下車 西院交差点東北乗り場 市バス205号又は  
202号乗車 「西大路花屋町」下車 いずれも快速は除く

FAX送信先:

**公社) 京都府獣医師会 事務局**

**075-313-4813 (受付はFAXのみ)**