

**(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。

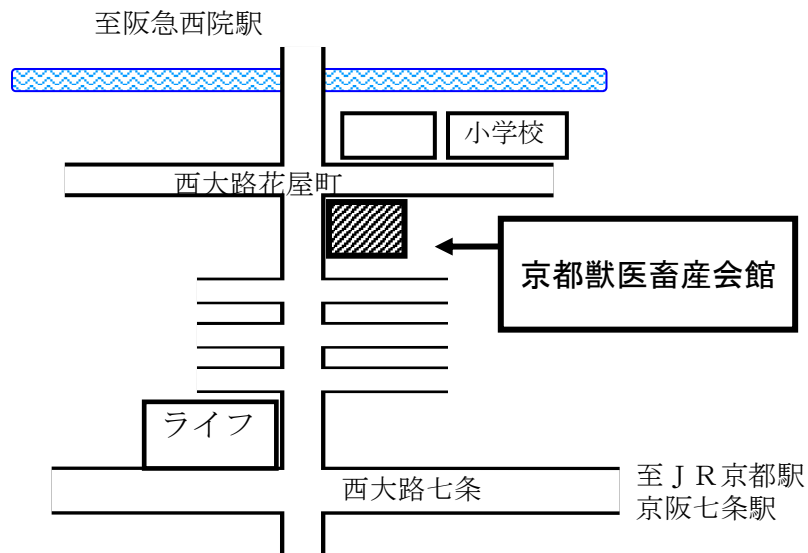
※お手数ですが、本申込書をコピーして人数分お送り下さい。

※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)