

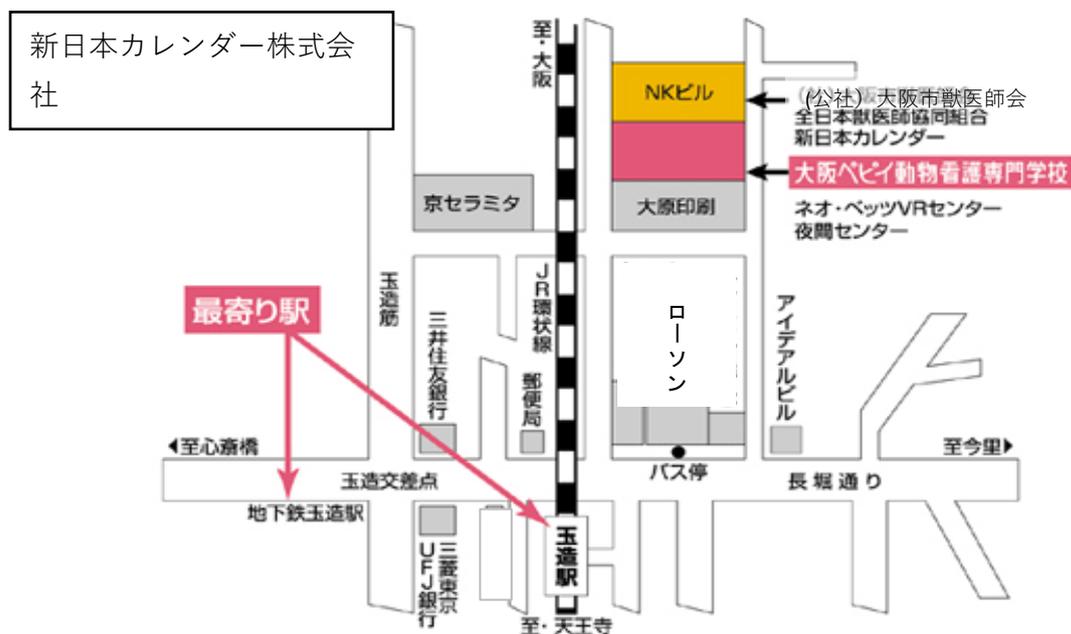
# 平成30年度日本獣医師会小動物臨床講習会（近畿地区） 参加申込書

担当 公益社団法人大阪市獣医師会

所属獣医師会名		大阪府獣医師会
氏名	名	
氏名	名	
氏名	名	
病院名		
	TEL	
	FAX	

※必ず、全てご記入下さい。

参加申し込み〆切:8月22日(水)



〒537-0025 大阪府大阪市東成区中道3-8-11

JR環状線「玉造」駅下車 北へ徒歩3分

地下長堀鶴見緑地線「玉造」駅下車 北東へ徒歩6分

※受付はFAXのみ※

FAX送信先:(公社)大阪市獣医師会事務局

06-6972-1346

