**(公財)金沢コンベンションビューロー　行**

**FAX　０７６－２２４－６４００**

学会・大会・会議開催支援説明会　参加申込書

（　　　）金沢大学　宝町キャンパス　 ８月２７日（火）

（　　　）金沢医科大学（内灘町） ８月２９日（木）

（　〇をご記入ください　）

|  |  |
| --- | --- |
| **氏　　　名** | **ふりがな** |
|  |
| **所　　　属** | **部門等** |
| **役　職** |
| **連絡先** | **TEL** | **FAX** |
| **E-Mail** |
| **開催予定の学会がありましたらご記入ください。** | **学会名** |
| **会期** |

※申込み受理後、金沢コンベンションビューローから確認書がメールまたはFAXされます。確認書がお手元に届かない場合は、お手数ですがご連絡願います。

※当日は名刺をお持ち下さい。