参　加　申　込　書

三重県獣医師会事務局FAX　059-226-3216

**※　誠に恐れ入りますが、１月１８(金)までに**

**ＦＡＸにて三重県獣医師会事務局まで返信願います。**

**参加費も同日までにお振り込み下さい。**

平成３１年１月２７(日)開催の講習会に参加申込みをします。

|  |  |
| --- | --- |
| 所属獣医師会名 |  |
| 氏　名 |  |
| 勤　務　先 |  |
| 勤務先住所 電 話 番 号 | 住　　所：〒電話番号： |

**参加費振込先**

**百五銀行　津駅前支店　普通　５６４６２１**

**名義：公益社団法人三重県獣医師会　　　　　　※振込手数料はご負担下さい。**