

古代瓦研究会

第 16 回シンポジウム参加申込書

御氏名： _____

御所属： _____

御住所：（所属先・自宅） _____

御連絡先

Eメールアドレス：（所属先・自宅） _____

または

FAX 番号：（所属先・自宅） _____

[以下、該当するものに○を付けてください]

◎シンポジウム参加日： 6・7 日両日 6 日のみ 7 日のみ（該当するものに○）

◎情報交換会： 参加する 参加しない （該当するものに○）

※2 月 6 日のプログラム終了後に行います。

※情報交換会の参加は任意です。

※参加費は 5,000 円程度を予定しています。