**障害学会第11回大会　参加申込書**

　　＊事前申込み締切日：2014年9月30日（火）

　＊参加申込書送付方法

・大会メールアドレス：jsds2014okinawa●gmail.com 宛に送信（●を@に変えて送信）

・大会事務局ＦＡＸ番号充てに送信：098-893-9026（岩田研究室）

　　＊今大会のみ参加費は大会当日に徴収いたします。事前の口座振り込みは必要ありません。

記入日：　　　　年　　　月　　　日

|  |  |
| --- | --- |
| (よみがな)  氏　名 | （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 所　属  （記入自由） |  |
| 連絡先：住所 | 〒 |
| 連絡先：email |  |
| 内　訳  （該当項目に〇をつけて下さい。） | 1参加費（事前申込み）　　＜ 一般会員　・　非会員 ＞  2懇親会費（事前申込み）　＜ 一般会員　・　非会員 ＞  3弁当　　　＜　11月8日（土）　・　11月9日（日）＞  　　　（両日とも希望する場合は両方の日にちに〇をつけて下さい。） |
| 備　考  （合理的配慮） |  |