参加申し込み・問い合わせ先

・申込先：〒305-0005 茨城県つくば市天久保4-1-1 国立科学博物館 植物研究部

　　　　　大村 嘉人（Tel & Fax：029-853-8978，E-mail：ohmura-y@kahaku.go.jp）

・申込期限：**2014年9月1日（月）（必着）**

・申込方法：**e-mail**, **FAX**または郵送にてお願いします（お申込後，３日以上経っても返信がない場合には，お手数ですが再度ご連絡下さい。なお，8月3～9日は海外出張のため連絡が取れません）。

※　参加を申し込まれた方には，後日，詳細な日程等について連絡いたします。

・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

**参加申込書**

|  |  |
| --- | --- |
| フリガナ |  |
| 氏　　名 |  |
| 性別（○で囲む） | 男 | 女 | 年齢（傷害保険加入に必要です。大会開催時の年齢をお願いします） | 才 |
| 連絡先 | 〒 |  |
| 電話番号（　　　　　―　　　　　　―　　　　　　　） |
| メールアドレス |  |
| ホテル宿泊 | **希望する・希望しない**ホテルグランド東雲（予定）シングル素泊5,000円（朝食和洋バイキング＋1,080円はチェックイン時申込OK）（禁煙・喫煙） |
| 会場までのアクセス方法（予定） | 自家用車・その他 | 到着予定時刻 | 時頃 |
| その他連絡事項 |  |
| ポスター発表をしていただける方は，以下にご記入下さい。（壁に貼るためサイズ指定なし。見やすい大きさの字と図表をお願いします）。 |
| 題 　目 |  |
| 共同発表者（所属） |  |