

参 加 要 領

1. 集合場所 山梨大学臨床講義棟ホール
(別紙案内図のとおり)
2. 参加費等
 - 1) 参加費5,000円は、当日受付で納入願います。
(つり銭のないよう御協力願います。)
 - 2) 交通費及び宿泊費は、参加者の負担となります。
 - 3) 9月8日(金)の昼食は、主催者側で用意いたします。
3. 申込方法 別紙「参加申込書」に所定の事項を記入し、7月21日(金)までに下記へ送付願います。
〒409-3898 山梨県中央市下河東 1110 番地
山梨大学医学域学務課
TEL : 055-273-9346 FAX : 055-273-6742
E-mail : 郵送された要領をご参照ください。
4. 宿 泊 宿泊については、各自で御用意願います。
5. そ の 他 大学には、病院内に食堂等がございますが、大変混雑いたしますので、9月7日(木)は、あらかじめ昼食を済ませてからお越しくださいますようお願い申し上げます。