

第31回電子顕微鏡技術研修会「夏の学校」参加申込書

平成30年 月 日

氏名 (漢字)			
氏名 (ローマ字)			
生年月日 (保険加入の都合上)	昭和 平成	年 月 日	性別 男・女
所属			
連絡先住所 □所属・□自宅	〒		
電話番号			
メールアドレス			
会員	会員 (会員番号) : 非会員		
参加希望コース	<input type="checkbox"/> 基礎 透過電顕コース <input type="checkbox"/> 基礎 走査電顕コース		
電子顕微鏡 取り扱い経験等 (班分けの参考にしま すのでご記入下さい)	電顕観察 経験年数: 透過 _____ 年未満、走査 _____ 年。 電顕試料作製経験: <input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし 経験年数 約 _____ 年。 扱う組織 (具体的に): _____。		
ご意見・実習に 関する要望事項など。			
郵便物を、上記以外へ送付ご希望の場合			
住所	〒		

- * 電子顕微鏡ご経験のある方は、経験年数と扱った試料を具体的にご記入ください。
- * 保険加入の際に必要ですので、生年月日の記入をお願い致します。
- * ご参加にあたって、観察してみたい試料、お困りのこと、学びたい技術などございましたら、具体的にご記入ください。

学会事務局 〒113-0034 文京区湯島2-31-25 太陽ビル4F 電話03-3815-4584 FAX. 03-3815-4626

学会 URL <http://emtech.jp>

※参加申込書は 3lnatsu@emtech.jp宛にお送りください。

※今回、ご登録戴いた電子メールアドレスを今後の本学会主催の事業案内に使用不可の場合は、枠内にチェックして下さい。 今後の開催案内情報通信、 非承諾。