FAX 送信先　**03-5289-8117** 　株式会社ドゥ・コンベンション（学会運営会社）

みんなで考えよう子どもへの虐待

～　子供の未来を地域で支えるために　～

参加申込書

（保育施設　幼児教育施設　関係者用）

|  |  |
| --- | --- |
| 施設名 |  |
| 所在地　（市町村名のみ） |  |
| 施設電話番号 |  |
| 施設FAX番号 |  |
| 参加者氏名　① |  |
| 参加者氏名　② |  |

 　**申し込みは先着順で受け付け、定員に達しましたら終了します。**

～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～～

主催者よりお願い

1. 多くの施設に参加していただけるように、お申し込みは1施設につき２名以内でお願いします。
2. 参加費は一人2,000円（医師・看護師以外）となります。当日受付でお支払いください。
3. 領収書は参加証と同時に発行されます。参加証には各自で所属とお名前をご記入ください。
4. パネルディスカッションは時間の関係上、会場からの発言をお受けできない場合があります。
5. 会場の定員に達しましたら申し込みを終了します。その場合ホームページでお知らせをします。 必ず申し込み前にホームページで募集状況をご確認ください。(http://neurotrauma43.umin.ne.jp)
6. 参加者多数の場合、副会場では画像と音声による中継となることがありますのでご理解ください。
7. 昼休憩の時間に、共催メーカーによるセミナーが開催されます。セミナーの内容は医学的内容が多く含まれます。医療関係者以外の方でもお聞きいただけるセミナーについて、当日受付にてご案内いたします。共催セミナーではお弁当と飲み物を提供いたしますが配布数には限りがあります。
8. 会場内での写真撮影および録音は学会会長の許可が必要です。ご協力いただければ幸いです。

第４３回日本脳神経外傷学会　会長　松前光紀