

2014年度前期 牛繁殖超音波診断研修会申込書

平成26年10月3日(金曜)開催の牛繁殖超音波診断研修会(家畜改良センター岩手
牧場会場)に申込みいたします。

平成 年 月 日

ひらがな
氏名: _____

ひらがな
所属: _____

勤務先住所: 〒 _____

電話番号/FAX :Tel; _____

Fax; _____

自宅住所: 〒 _____

携帯電話番号: _____

E-Mail アドレス: _____

臨床経験年数: _____ 年

超音波診断経験年数: _____ 年

繁殖検診などでの使用状況 : _____

通常使用機種名: _____

盛岡到着時間と当日集合場所 : _____

カバーオールのサイズ: _____ 靴のサイズ: _____ cm

宿泊の有無と宿泊ホテル : _____ 意見交換会 : 参加・不参加