

〔 国立大学法人高知大学講演会申込書 〕

受講を希望される日・会場の該当箇所に○印を記入してください

日 時 場 所	4月 2日 (土)		高知市文化プラザ かるぽーと	/		
	4月 3日 (日)		高知市文化プラザ かるぽーと	/		
	4月 7日 (木)		高知大学共通教育棟 222 番教室	医学部臨床第 1 講義室		農学部 5 1 教室
	4月 10日 (日)		高知市文化プラザ かるぽーと	/		
	4月 14日 (木)		高知大学共通教育棟 222 番教室	医学部臨床第 1 講義室		農学部 5 1 教室
御氏名						
御住所	〒					
職 業 勤務先						
連絡先	電話	F A X				
	E mail					

講演場所 4月7日(木)及び4月14日(木)の講演につきましては、高知大学医学部(臨床講義棟第1講義室)及び農学部(合併講義棟5 1教室)で受講することができます。

参加費 無 料

申込方法 上表に必要事項(参加日及び場所については希望箇所に ○ を記入して下さい。)を記入の上、平成17年3月25日(金)までに電子メールまたはFAXでお申込み下さい。

事務局 高知大学企画部企画課

〒780-8073 高知市曙町2丁目5 - 1

【TEL】088-844-8640 【FAX】088-844-8738

【E-mail】 seminar@jimu.kochi-u.ac.jp

個人情報の厳守について

- 高知大学では、電子メールやFAXなどを通じて申込みされた方の個人情報(お名前、職業、勤務先、電話番号、メールアドレスなど)について、ご本人の許可なしに、第三者に開示・提供することはありません。
- 高知大学は、個人情報の保護・管理に万全を期しています。
- ご提供いただいた情報は、アンケートの依頼や電子メールによる連絡などを行う場合にのみ利用させていただきます。