**口頭発表　or ポスター発表　(必ずどちらか選択してください)**

**発　表　申　込　票**

第24回日本野生動物医学会大会

**６月１８日(月)**までにE-mailにてお申込みください。

発表要旨も同時にお送りください。

**本票の送り先**

株式会社近畿日本ツーリスト関西　関西MICE支店  
『第24回日本野生動物医学会大会』 担当デスク

Email：wildmed-abst@or.knt.co.jp （研究発表登録専用アドレス）

連名の場合は発表者が申し込みをし、発表者名の前に○印をつけて下さい。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| (ふりがな)  筆頭演者氏名：  (アルファベット) | | | TEL:  連絡先 FAX:  E-mail: |
| 演 題 | 和　文 |  | | |
| 英　文 |  | | |
| 著者  所属を（）略記 | 和　文 |  | | |
| 英　文 |  | | |