## 第40回ガスタービンセミナー

(2012年1月19,20日)

## 書 申 込

日本ガスタービン学会 行

<u>FAX 03-3365-</u>0387 TEL 03-3365-0095

会社名	
所在地	〒
TEL	
FAX	

参加者名(所在地・連絡先が所属により異なる場合には、本用紙をコピーして別シートにご記入下さい。)

加有有(別任地) 医帕九	が川崎により共は	10 m L 10	は、平川帆でコピーして加く		2 ( 0 )	
フリガナ 氏 名	所	属	TEL FAX E-MAIL	所属学協会 GTSJの対は会員 No. をご記入下さい	参加日 O印をつけて下さい	弁当予約* O印をつけて下さい
					19 · 20	19 • 20
					19 · 20	19 • 20
					19 · 20	19 · 20
					19 · 20	19 · 20
					19 · 20	19 · 20

<sup>\* 19</sup>日,20日の昼食用として弁当のご予約をお受けします。ご希望の方は参加申込み時にご予約ください。 飲物付で一食700円です。(事前予約のみ受付(1/12締切)。代金700円は当日現金にてお支払いください。)

## 【事務局への連絡事項】

	2日間	人数	1日のみ	人数	合計金額
正会員	25,000円		18,000円		円
学生員	5,000円		5,000円		円
会員外	35,000円		25,000円		円
支払予	定日:	月	日	支払金額	円

払込方法 : (○をつけてください。)

- 1. 銀行振込(みずほ銀行 新宿西口支店 普通 1812298)
- 2. 郵便振替(00170-9-179578)
- 3. 現金書留

\*口座名はいずれも「(社)日本ガスタービン学会」です。

<i>)</i> • <b>小安</b>	
(処名:	
(死行:	
安	
胡水香の先1」:	

領収証の発行(当日お渡しします): 要 (宛名: ・ 不要