**「神戸大学若手脳神経外科医育成の会（夏の同門会）2021」参加ご予定連絡票**

開催日：**2021年7月10日（土）**（予定時間14:00～18:00）

会場：未定（設営の場合、神戸～三宮エリアの予定です）

|  |
| --- |
| **ご施設** |
| **お名前** | **ご卒業年or現学年** | **ご希望の参加形式**（〇をお付けください） | **ご連絡先**（Eメールアドレスなど） | **演題発表のご予定**（タイトルは仮題で結構です） |
|  |  | 会場・Web・どちらでも可 |  | あり（タイトル：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）なし |
|  |  | 会場・Web・どちらでも可 |  | あり（タイトル：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）なし |
|  |  | 会場・Web・どちらでも可 |  | あり（タイトル：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）なし |
|  |  | 会場・Web・どちらでも可 |  | あり（タイトル：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）なし |
|  |  | 会場・Web・どちらでも可 |  | あり（タイトル：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）なし |

お手数ですが、準備の都合上、**2021年6月11日（金）まで**に、下記のいずれかにてご連絡をいただけますと幸甚です。

・郵送： （医局）〒650-0017　神戸市中央区楠町7丁目5番1号　神戸大学医学部脳神経外科 中井宛

・FAX： （医局）078-382-5979

・メール： （中井）tomoakin@med.kobe-u.ac.jp

神戸大学脳神経外科若手脳神経外科医育成の会（夏の同門会）

幹事 中井友昭

※本書式は、当科ホームページ（<https://www.med.kobe-u.ac.jp/neuro/>）にて、「同門の皆さまへ」（ページ右上の赤タブ）内からダウンロードいただけます。