

## 講習会参加申込書

鹿児島県獣医師会 令和7年度第2回小動物講習会  
令和8年3月8日(日)開催

以下のフォームに入力の上、ファイルをメール添付にて鹿児島県獣医師会事務局  
(メールアドレス: [kaiin-room@po.minc.ne.jp](mailto:kaiin-room@po.minc.ne.jp))宛にお送りください。

お名前		ご所属獣医師会	
病院名			
ご住所	〒 -		
TEL	-	-	
E-mail			
参加形式	対 面 ・ オンライン (Zoom) (いずれかに○)		

申込締切 2月27日(金) 締切日前でも定員に達した場合は締め切ります。

申込先 E-mail: [kaiin-room@po.minc.ne.jp](mailto:kaiin-room@po.minc.ne.jp)  
FAX: 099-250-4004

### 振込先口座

銀行名: 鹿児島銀行(カゴシマぎんこう)

支店名: 鴨池支店(カモイケしてん)

口座種別・番号: 普通 3410487

口座名義: 公益社団法人鹿児島県獣医師会会長田崎拓昭

シヤ)カゴシマケンジユウイシカイカイチヨウタサキヒロアキ

※ご参加の先生のお名前でお振込みください。恐れ入りますが、振込手数料はご負担ください。

お問合せ先 鹿児島県獣医師会

TEL: 099-252-6128

E-mail: [kaiin-room@po.minc.ne.jp](mailto:kaiin-room@po.minc.ne.jp)