申　込　書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 学校名 | |  |
| 申込責任者氏名（フリガナ） | |  |
| 引率者氏名（フリガナ） | |  |
| 参加グループ名 | |  |
| 発表タイトル | |  |
| 発表者氏名（フリガナ）＊１  学年 | |  |
| 発表者のジュニアメンバー会員番号＊２ | |  |
| 発表要旨（100～500字） | |  |
| 担当教諭 連絡先 | 学校住所 |  |
| 氏名（フリガナ） |  |
| TEL |  |
| FAX |  |
| MAIL |  |
| ポスターの返却について　　　　　　□ 希望する　※上記連絡先に返却します | | |
| 個人情報の取扱いについて | | □ 承諾する 　□　承諾しない　（どちらかを選んでください） |
| ＊1：複数名記入可 | | |
| ＊2：ジュニアメンバー会員番号をお持ちでない場合は、本申込の後、以下のURLからメンバー登録をお願いします。登録は無料です。なお、入会登録は発表の必須要件ではなく、あくまで個人の自由です。 | | |
| https://microscopy.or.jp/education/juniormember/ | | |