**医療経済学会　第15回若手研究者育成のためのセミナー**

**演　題　申　込　書**

**[I]**　**申込者**・氏名　　　　　　　　　　　　所属・役職

住所：〒

E-mail: 　 　　　　　 　　 FAX　　　　　　　　　　　電話

**（ご連絡はE-mailを基本としますので、必ずご記入下さいますようお願い致します。）**

共同演者氏名　　　　　　　　　　 　　　　所属

共同演者氏名　　　　　　　　　　 　　　　所属

共同演者氏名　　　　　　　　　　 　　　　所属

**[II]**　**演題名**

**[Ⅲ]**　**演題内容（概要を簡潔にご記載ください）**

**[Ⅳ]**　**発表で用いる言語**　　　　日本語　　　　英語　　　（いずれかを〇で囲んで下さい）

**ご送付先：**医療経済学会事務局宛　 E-mail：gakkai@ihep.jp

※記載いただいた個人情報は、当学会からのご案内・ご連絡にのみ使用を致します。