群馬大学生体調節研究所

令和元年度内分泌・代謝学共同研究拠点講習会申込書

令和元年　　月　　日

　　群馬大学生体調節研究所長　殿

　下記のとおり申し込みます。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 所属機関名 | |  |
| 所属部署名 | |  |
| 職名 | |  |
| フリガナ | |  |
| 氏名 | |  |
| 連　絡　先 | e-mail |  |
| 電話番号 |  |
| 参加希望コース | | **□**⓪どちらのコースも参加  **□**①マウス作製コースのみ参加  **□**②マウス代謝解析コースのみ参加 |
| 講習会に期待すること | |  |
| 当該技術に関するご経験 | |  |

申込者が定数（最大２０名）を超えた場合は当研究所で選考します。従ってご意向に添えないことがあります。

選考結果は、別途メールでお知らせします。