オセアニア教育学会　第 17 回大会（北海道大学）

参　加　・　発　表　申　込

氏名

連絡先
住所：
（〒　　）

電話：　　FAX：
e-mail：
＊上記連絡先を学会住所録に記載することを了承します。（　はい　／　いいえ　）
「いいえ」の場合、住所録に記載可能な連絡先を以下にご記入ください。

住所：
（〒　　）

電話：　　FAX：
e-mail：

所属

関心領域

１．大会参加について（○をつけてください）
12 月 7 日（土）　参加（　　）不参加（　　）　　12 月 8 日（日）参加（　　）不参加（　　）

２．研究発表について（発表する場合に記入してください）
・発表題目

・発表用機材の要望

３．懇親会について（○をつけてください）
参加する（　　）　　参加しない（　　）

通信欄

☆ 非会員の方もお誘い合わせの上、ご参加くださいますようお願いいたします。

☆ **名簿確認のための資料にしますので、大会不参加の場合でも、お手数ですが、ご返送くださいますよう、お願いいたします。**

☆ 研究発表申込締め切り：2013 年 11 月 8 日(金)、参加申込締め切り：2013 年 11 月 22 日(金)

☆ 郵送先：〒005-0002　北海道札幌市北区北 15 条西 8 丁目
北海道大学国際本部留学生センター　青木 麻衣子　宛

※ファックス、Email でも受け付けています！
Fax：011-706-8012　Email: maoki@oia.hokudai.ac.jp