

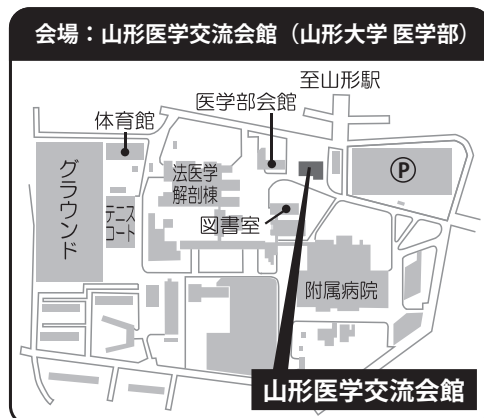
9th EES Hands-on Seminar in Yamagata  
**第9回内視鏡下耳科手術ハンズオンセミナーin 山形**  
 Application  
**参加申込書**

Date 申込日	令和 年 月 日 ( Y / M / D )	
Name (Given Name Surname) 氏名(漢字)		
Printed Name 氏名(ローマ字表記)		
Address 住所	〒	
TEL		
FAX		
E-mail		
Affiliation 所属		
Occupation 職等		
6/28 (日/Sun) Course attendance ハンズオン希望コース	Will participate in Hands-on training <input type="checkbox"/> ハンズオン実習 (¥50,000)	Will participate in Hands-on tour <input type="checkbox"/> ハンズオン見学 (¥20,000)
6/29 (月/Mon) Live surgery observation 手術見学参加希望	Will attend <input type="checkbox"/> 参加	Will not attend <input type="checkbox"/> 不参加
Comments <通信欄>		

Please fill in all the above items and return the application form by E-mail or fax.  
 申込用紙に上記項目をすべてご記入の上、FAXまたはE-mailでご送付くださいますようお願い致します。

〒990-9585 山形市飯田西2-2-2  
 山形大学医学部耳鼻咽喉・頭頸部外科学講座内  
 内視鏡下耳科手術ハンズオンセミナー  
**FAX: 023-628-5382** TEL: 023-628-5380  
**E-mail: ees@mws.id.yamagata-u.ac.jp**

Hands-on Seminar Secretariat!  
 Department of Otolaryngology, Head & Neck Surgery  
 Yamagata University Faculty of Medicine,  
 2-2-2 Iida-Nishi, Yamagata, 990-9585 JAPAN  
**FAX: +81-23-628-5382** TEL: +81-23-628-5380  
**E-mail: ees@mws.id.yamagata-u.ac.jp**



Due to a limited number of available spaces, it may not be possible to accept all applications.

※定員枠を超えた場合には、ご参加いただけない場合がありますので、予めご了承ください。

Please be advised that if multiple applications are received from the same institution, it may not be possible to accept all applicants.

※同一施設より実習に複数お申込みいただいた場合は、人数調整をさせていただく場合がありますので予めご了承ください。