**日本カツオ学会事務局　宛**

**E-mail：katsuo@kochi-u.ac.jp**

**FAX：088-844-8556**

**「日本カツオ学会　平成29年度カツオセミナー」**

**～カツオによる復興と地域づくり～**

 **＝出　欠　票＝**

所　属　　　　　　　　　　　　　　　氏　名

（団体等でお申し込みの際には、ご担当者名をご記入ください。）

電話番号

E-mail

**（いずれかに〇をご記入ください）**

**「平成29年度カツオセミナー」に**

**参加する　　・　　参加しない**

ご参加の方は、下記に○×でご記入ください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| セミナー参加者氏名 | 交流会7/8（土）セミナー終了後 | 備　考 |
| **記入例**高知　太郎 | ○ |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

お手数ですが、**6月26日（月）**までに、電子メール等でお申し込みください。

**日本カツオ学会事務局**

〒780-8073 高知市朝倉本町２丁目17-47

高知大学地域連携推進センター内

ＴＥＬ：０８８－８４４－８７３４

ＦＡＸ：０８８－８４４－８５５６

メールアドレス：katsuo@kochi-u.ac.jp