残留農薬分析入門セミナー　2025年度　参加申込書

2025年　　月　　日　提出

|  |  |
| --- | --- |
| （ふりがな）  お名前 | （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| ご所属 |  |
| ご住所 | 〒 |
| ご連絡先 | E-mail：  TEL： |
| 会員情報 | * 農薬学会（□学生）会員番号： * 非会員（□学生） |
| 化学分析の経験年数：約　　年（本セミナーは残留農薬分析に関して初心者の方が対象です） | |
| 昼食手配の希望：□ 有、 □ 無  （セミナー受講料には含まれません。当日、現金払いでの精算となります） | |
| 本セミナーをどこでお知りになりましたか？ | |
| 通信欄（残留農薬分析に係るご質問等を事前にお知らせいただければ，当日，より正確にお答えできます。） | |

申込書の送付先（送付の際には表題に【残留農薬分析入門セミナー】の表記をつけてください）

日本農薬学会 E-mail: nouyaku@pssj2.jp