|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 성 명 |  | 회원(사)여부 | ( O , X ) |
| 생년월일 (주민등록상) | 년 월 일 | 연락처 | 사무실 | * -
 |
| E-mail |  | 휴대폰 | - -  |
| 기 관 명 |  | 부 서 명 |  |
| 주 소 |  |
| 신청교육일 | 년 월 일 | 성 별 | 남/여 |
| 신청과정명 |  | 준비물 | 개인실험복 |
| 증빙서류신청 | ▶ 계산서 ( □ 청구 or □ 영수) (사업자등록증사본, 신청서와 함께 이메일로 전송 요망) ▶ 현금영수증□ 소득공제용\_개인번호 ( - - )□ 지출증빙용\_사업자번호 ( - - )  | □ 미신청 |
| 상기와 같이 동물실험기법 워크샵에 참가를 희망하며, 위 기재된 사항들에 대한 개인정보 수집 및 이용에 동의합니다.20 . . .신청인 (서명생략)**(사)한국실험동물협회 교육위원장 귀하** |

동물실험기법 워크샵 참가 신청서

**\* 신청서 접수사항 및 참가비 입금 확인여부 등은 이메일을 통해 공지하오니 정확한 이메일 주소를 기재해주세요**

**\* 교육장 상황(GLP시설의 경우)에 따라 갱의(更衣)과정이 필요할 수 있습니다. 이 경우에는 개인 실험복은 필요하지 않습니다.**