

参加申込状況

【基本情報】

申込番号	0397
申込日時	2024/9/12 0:21
氏名	竹村佐知子 様
ふりがな	たけむらさちこ 様
所属	滋賀県立総合保健専門学校
Eメールアドレス	sachikonward@gmail.com
参加方法	オンライン参加

【お支払いについて】

大会参加費	自費支払い
請求書発行	不要
請求書宛名	
請求書送付先住所	
障害による必要な配慮	
その他 必要配慮	
所属（団体）の申込代表者	
お支払い等に関するご要望	