2nd Workshop on Bioinformatics and Molecular Modeling in Drug Design

22-24 December 2009

REGISTRATION FORM

Name: é é é é é é é é é é é é é é .
(In Capital) *Surname* *Name*

Designation: é . F/Mé é é é é é é é é é é é .

Organization:

é é é é é é é é é é é é é é é é é .

é é é é é é é é é é é é é é é é é é .

Address: é é é é é é é é é

é é é é é é é é é é é é é é é é é é .

é é é é é é é é é é é é é é é é é é .

..é é é é é é é é é é é é é é é é é é Piné é é é é é é é é é é é é .

Educational Qualifications: é

é é é é é é é é é é é é é é é é é é .

é é é é é é é é é é é é é é é é é é .

é é é é é é é é é é é é é é é é é é .

(Attach copy of Curriculum Vitae)

Telephone (Office)é é

(Residence)/Mobile:

Fax: é

E-mail: é

 I am enclosing one page write-up as to how this workshop would benefit me.

Signature of the candidate