

2009年 第2回東京大会 参加申込書

2009年11月15日(日)

会場: 東京医科大学病院教育棟5階 第一臨床講堂(東京・西新宿)

申込年月日 2009年 月 日

フリガナ	
氏名	
会員番号	<input type="checkbox"/> 入会手続き中 <input type="checkbox"/> 非会員

講演者を囲んだ懇親会に参加しますか？ ※参加費用は別途2,000円になります。	(必ずどちらかにチェックをしてください)
<input type="checkbox"/> 参加する	<input type="checkbox"/> 参加しない

入場券 送付先	〒		
自宅 <input type="checkbox"/>	勤務先名		
勤務先 <input type="checkbox"/>			
部署		役職	
TEL:		FAX:	
E-mail:		@	

参加費: 会員3,000円 非会員5,000円 学生2,000円
懇親会お申込の場合は、参加費に2,000円をプラスして当日お支払いください

このままFAXでお送りください03-3403-5861