

第 34 回 日本東方医学会のご案内

今回より、大会終了後に懇親会を開催致します。
立食形式となりますので、お気軽にご参加ください。
この機会にご参加の皆様でぜひ親睦を深めて頂ければ幸いに存じます。

Fax:03-6264-3016/E-mail:gakkai@jptoho.or.jp 東方医療振興財団事務局 宛

＜第 34 回日本東方医学会・懇親会 参加申込書＞

※名札をお作りするので、お名前はフルネームでお願いします。

		申込日	年	月	日
氏名	ふりがな:	所属機関(勤務先)名			
住所	〒				
メールアドレス					
電話番号		F A X			
ご職業 ※いずれかに○	医師・歯科医師・獣医師・鍼灸師・薬剤師・看護師・栄養士・学生・その他				
大会参加費	該当欄に <input checked="" type="checkbox"/>	事前申込み	当日支払		
	<input type="checkbox"/> 会員	7,000 円	12,000 円		
	<input type="checkbox"/> 非会員	10,000 円			
	<input type="checkbox"/> 学生	1,000 円	1,000 円		
懇親会	<input type="checkbox"/> 参加 7,000 円				
ランチョンセミナー	<input type="checkbox"/> 弁当不要の場合のみ <input checked="" type="checkbox"/> してください				
<p>●お申込方法 FAX またはメールでお申込の上、参加費等をお振込みください。振込手数料は各自ご負担をお願い致します。 人数把握の為、キャンセルの場合は必ず事務局までご連絡くださいますようお願い申し上げます。</p>					

- 【開催日時】 2017年2月26日(日) 開場 9:00 開始 9:30 終了予定 17:00 懇親会 17:00~19:00
 【会場】 御茶ノ水ソラシティカンファレンスセンター 2Fソラシティホール
 【懇親会】 大会終了後開催 会場はソラシティカンファレンスセンター 2Fテラスルーム
 【参加費用】 詳細は下記申込書を参照※平成 28 年度入会者は無料(入会希望の方は事務局までご連絡ください)
 * 参加費の入金確認後、2月中旬頃から順次参加証をお送りします。当日は抄録と参加証をお持ちください。
 抄録をお忘れの場合、当日受付にて 1,000 円で販売致します。
 * 今回、ランチョンセミナー開催のため事前申込・入金の場合はお弁当をご用意します。
 尚、お弁当が不要の場合でも参加費に変更はありません。
 * キャンセルは3日前までをお願いいたします。当日キャンセルの場合は返金できませんのでご了承ください。
 【振込先】 ●銀行振込:みずほ銀行 虎ノ門支店 普 2521324 日本東方医学会
 ●郵便振込:00190-9-367578 日本東方医学会
 ※お振込名はお申込者の氏名でお願い致します。法人名でしたらその旨申込書に明記願います。
 【申込・入金締切】 2017年2月10日(金)