第2回中四国臨床工学技士会学術大会 事前参加申込み書

参加申込み方法

ご施設名:

所在地:(〒

1)FAXの場合

参加者の中から代表者の方をきめていただき、その方の施設名・連絡先等の記入をお願いしますまた、必要事項は必ず記入して用紙を大会事務局までFAX送信して下さい。

2)E-mailの場合

この用紙の必要事項を記入していただき、添付して大会事務局までmail送信して下さい。

- *事前登録された方の参加費は2000円、懇親会費は5000円となります。
- *当日参加される方の参加費は2500円、懇親会費は5500円となります。
- *ご不明な点がございましたら、大会事務局までご連絡下さい。

申込み期限:平成24年11月10日(土)まで

TEL:	FAX:							
フリガナ		日臨工会員	非会員	懇親会		参加日		
代表者氏名	職種			参加	不参加	24	25	
フリガナ		日臨工会員	非会員	懇親会		参加日		
参加者名	職種			参加	不参加	24	25	

第2回中四国臨床工学技士会学術大会 事前参加申込み書

ご施設名:		
<u> 所在地:(〒 -</u>)	
TEL:	FAX:	

166.				1 / 1/1.			
フリガナ		懇親会		参加日			
参加者名	職種	日臨工会員	非会員	参加	不参加	24	25