|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申込年月日　 2020年3月7日 | | | | | | | | | |
| 第４回効果をあげる理学療法技術としての装具療法を考えるフォーラム　 当日参加申込書 | | | | | | | | | |
| （開催期間：　2020年3月7日） | | | | | | | | | |
| **※色掛け部分は漏れなくご記入下さい。** | | | | | | | | | |
| **会員・非会員** （○をつけてください） | 日本理学療法士協会  会員　（　　　） | | | 日本理学療法士協会  非会員（　　　　） | | | |  |  |
| **会員番号 （本会会員の場合）** |  | | | | | | | | |
| **所属士会 （本会会員の場合）** |  | | | | | | | | |
| **職種 （本会会員外の場合）** |  | | | | | | | | |
| **フリガナ** | セイ： | | | | メイ： | | | | |
| **氏名** | 姓： | | | | 名： | | | | |
| **生年月日（西暦）** | 年 | 月 | 日 | | |  | | | |
| **メールアドレス（半角）** | ※１　PCからのメールを受信できるアドレスをご記入ください。 ※２　「ゼロ」と「オー」、「ハイフン」と「アンダーバー」などの区別が分かるようにお書きください。 | | | | | | | | |
| **電話（連絡の取れる番号）** |  | | | | | | | | |
| **勤務先（施設名）** |  | | | | | | | | |
| **確認事項（会員のみ）** | □　休会中及び年会費未納の場合、非会員価格で支払うことを同意します。 | | | | | | | | |
| **事務局記入欄** | 非会員領収書番号 |  | | | | |  | | |
| **参加費** | 当日参加費\_会員 当日参加費\_他職種 当日参加費\_休会会員・非会員理学療法士  学生 | | | | | | 4,000　円 4,000　円 5,000　円  1,000　円 | | |
| **※事前参加登録をされていない方へ**  **■日本理学療法士協会会員の皆さま** | | | | | | | | | |
| 参加費はマイページにご自身が登録している年会費決済方法で後日参加費を請求いたします | | | | | | | | | |
| ただし、年会費口座振替の方はバーコード式請求書による現金振込になります | | | | | | | | | |
| 現金振込（バーコード式請求書）の方は、必ず請求書に記載されている支払期日内に納入して下さい。 | | | | | | | | | |
| ※領収書は、納入後（学術集会終了〜10日前後より）自身のマイページ上にてダウンロード可能です | | | | | | | | | |
| ※休会中及び年会費未納の方は非会員価格になり、後日復会・年会費を納入しても差額は返金致しません | | | | | | | | | |
| **■非会員・他職種の皆さま** | | | | | | | | | |
| 受付参加申込書をご記入頂き、参加費のご用意をお願いします | | | | | | | | | |
| ※領収書を必ずお受け取りください。 | | | | | | | | | |