

申込年月日 2018 年 7 月 16 日

(第53回日本理学療法学会学術大会)

第2回日本呼吸・心血管・糖尿病理学療法学会合同学術大会 当日参加申込書

開催：2018年7月16日(月・祝)

※色掛け部分は漏れなくご記入下さい。

申込大会 (☑をつけてください)	☐ 【16542】第5回日本呼吸理学療法学会学術大会 ☐ 【16544】第3回日本心管理理学療法学会学術大会 ☐ 【16545】第5回日本糖尿病理学療法学会学術大会			
会員・非会員 (○をつけてください)	会員 ()	非会員 ()		
会員番号 (本会会員の場合)				
所属士会 (所属している場合)				
職種 (本会会員外の場合)				
フリガナ	セイ:		メイ:	
氏名	姓:		名:	
性別	男 ()	女 ()		
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)	☐ 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。			
参加費	当日参加費_会員 当日参加費_他職種 当日参加費_非会員PT 当日参加費_学生		7,000 円 5,000 円 10,000 円 2,000 円	

※事前参加登録をされていない方へ

本会会員の皆さま

参加費はマイページにご自身が登録している決済方法で後日参加費を請求させていただきます
 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～3週間前後より)自身のマイページ上にてダウンロード可能です。
 ※年会費未納の方は非会員価格での請求になります。後日年会費を納入され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。