日本精神病理学会第43回大会参加申し込み用紙

登録番号：登録時に決定

参加区分（チェックしてください）

□会員　10,000円

　　　　　□非会員（医師）10,000円

　　　　　□非会員（医師以外、コメディカル）5,000円

□学生　2,000円（学生証をスキャンして添付）

抄録集（チェックして下さい）

□購入する（2,000円）

　　　　　□購入しない

　　　　　＊購入者には開催1週間前までに参加証明書兼領収証の送付先に郵送します。

　　　　　＊会員には事前に送付されます。

支払方法　銀行振込のみ

必ずご本人の名前で振り込んでください。手数料は参加者の負担になります。

口座番号は参加申し込み後、メールアドレスに送付します。

参加者氏名　（漢字）　姓　　　　名

参加者氏名　（フリガナ）　セイ　　　　メイ

所属施設名

所属部署名

メールアドレス：　 　@

参加証明書兼領収証宛名：

送付先　□所属施設　□自宅

　　　　郵便番号　　－

連絡先電話番号：

日本精神神経学会会員番号：　　　　　　（専門医の単位取得を希望される場合）

＃参加用紙には個人情報が含まれていますので、内容の漏洩をご心配の方はこのファイルにパスワードをかけてください。パスワードは別メールでご連絡ください。

＃入金の確認後、登録番号がメールで通知されます。参加証明書兼領収証（上記の参加者氏名（漢字）と所属施設名、所属部署名が印字されます）は大会終了後に送付されます。

＃大会への招待メールとパスワードは開催1週間前を目安にメールアドレスに送付します。

登録に関するお問い合わせは、大会事務局（pspa43@jichi.ac.jp）までご連絡ください。