送信先FAX　**058-329-1244**

第20回日本看護医療学会学術集会　事前参加申込書

**事前参加申込期間：平成30年3月5日（月）～8月3日（金）**

|  |  |
| --- | --- |
| 申込日：平成　　年　　月　　日 | |
|  |  |
| □　学会員　　□　非学会員　　□　学生（大学院生を除く） | |
| 勤務先 |  |
| ご住所（講演集・参加証送付先）　〒 | |
| TEL |  |
| FAX |  |
| E-mail |  |
| 職種（該当する番号に○をつけてください）  　1．看護職　　　2．医師　　　3．その他の医療職（　　　　　　　　　　　　）　　4．福祉職（　　　　　　　　　）  　5．その他（　　　　　　　　　　　　　　　） | |

学術集会参加費（講演集代含む）

　　　学会員：4,000円　　　非学会員：5,000円　　　学生（大学院生を除く）：1,000円

事前参加費納入方法

* FAXにて学術集会への事前参加お申込後、2週間以内にお振込みをお願いいたします。
* お支払いは個人名を明記のうえ、お一人ずつ下記の口座へお振込みください。
* 学会参加費お振込み後のキャンセルは、返金できませんのであらかじめご了承ください。
* お振込みの確認をもって学会への参加登録となります。
* お振込み手数料は各自のご負担でお願いいたします。
* 団体参加を希望される場合は学術集会事務局までご連絡ください。

お振込み口座：　ゆうちょ銀行  
口座番号：　00860-8-188742  
口座名：　第20回日本看護医療学会学術集会