

第24回日本有病者歯科医療学会総会・学術大会

事前申込書

(送信先：FAX：0166-68-2267)

チェック欄	参加区分	参加費(前納)
	一般	12,000円
	医療関係従事者	5,000円
	学術教育研修会	2,000円
	学生(大学院生除く)	無料
	会員懇親会	3,000円

ここに「振込票 兼 領収書」
を貼ってください

振込先

ゆうちょ銀行から振込む場合

郵便振替口座：02720-1-47762

口座名：第24回日本有病者歯科医療学会学術大会

(ダイニジュウヨンカイニホンユウビョウシヤシカイリョウガツカイガクジュツシュウカイ)

ゆうちょ銀行以外から振込む場合は以下の口座から

銀行名：ゆうちょ銀行 二七九(ニナナキユウ)店

口座番号：当座 0047762

口座名：第24回日本有病者歯科医療学会学術集会

(ダイニジュウヨンカイニホンユウビョウシヤシカイリョウガツカイガクジュツシュウカイ)

ふりがな	
参加者名	
所属施設名	
所属施設住所	〒 ー
連絡先電話番号	
連絡先FAX番号	
連絡先E-mail	

- ① 個人単位でのお申し込みをお願い申し上げます
- ② 振込手数料はご負担下さいますようお願い申し上げます
- ③ 事前登録受付後のキャンセルならびに返金はお受けできませんのでご了承ください
- ④ 締切日を過ぎた場合は、会場での当日参加登録をお願い申し上げます

大会事務局：第24回(社)日本有病者歯科医療学会総会・学術大会事務局

〒078-8510 旭川市緑が丘東2-1-1-1 旭川医科大学医学部歯科口腔外科学講座内

e-mail : jsdmcp24@asahikawa-med.ac.jp