

大会01

太枠にご記入の上、申込書と参加費の振込明細書等をメールに添付してお送りください

E-mail: info@jstm.gr.jp

<<20201225HP>>

第19回 日本旅行医学会大会 参加申込書

日時： 2021年4月10日(土)・11日(日)
両日とも 9:30開始予定

※参加申込の方はオンデマンド配信もご視聴いただけます(期間4/19~4/25)

開催方法： ZOOMによるオンライン講演
テーマ： 「 海外留学の旅行医学 」

申込年月日 2021 年 月 日

申込締切: 2021/4/8(木) 正午

※最新情報はHP参照

フリガナ		<input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> その他
氏名		
会員番号 又は 管理番号		<input type="checkbox"/> 入会手続中 <input type="checkbox"/> 非会員

メールアドレス	※必ずZOOM視聴が可能なメールアドレスをご記入ください	
抄録 送付先	自宅 <input type="checkbox"/>	〒
	勤務先 <input type="checkbox"/>	※勤務先を選択した場合は勤務先名・部署・役職もご記入ください
当日の緊急連絡先 (電話番号)		

※講演参加のためのURLはメールにてお送り致します
 ※メールアドレスをお持ちでない方は、ご参加いただけません

※記入漏れ、不備がありますと受付完了までお時間を頂く場合がございます。今一度ご確認ください。

参加費振込後、振込明細書又は確認書をこの枠内に貼ってください

※尚、年会費(新規入会に限る)、認定講座試験受講料と一緒に送られる方は必ず明細(内訳)をご記入ください

【参加費】医師12,000円・その他6,000円(2日間)

お振込先	三菱UFJ銀行 新宿中央支店 普通：4905050 または、郵便振替：00180-8-62898 口座名：一般社団法人 日本旅行医学会 シャ) ニホンリヨコウイガクカイ	・振込手数料はご負担ください ・振込名義、振込先、振込日、振込金額 が分かるものをご貼付ください ・振込先名義にご注意ください
------	---	--

※参加費は、自然災害等やむを得ない場合を除き、不参加やキャンセルの場合でもご返金致しかねます
 ※1日参加の場合でも上記参加費となります
 ※インターネット振込の方は、振込したことが確認できる画面を印刷したものを同時に添付してください
 ※参加申込み後、受付完了メールを返信します
 ※一週間経っても受領メールが届かない場合はお知らせください