

第 40 回日本血液浄化技術学会学術大会・総会 学生事前参加受付票(団体用)

学校名: _____

ご担当者様: _____

ご住所: 〒 _____

TEL: _____

E-Mail: _____

お申込人数: 学生(2,000 円) × _____人

引率者(会員・後援団体会員・賛助会員・施設会員・一般:7,000 円) × _____人

※お申込みは本用紙に必要事項を記入の上、FAXまたはE-Mailにて第40回日本血液浄化技術学会学術大会事務局までお送りください。

※学校・学科・教室などの単位でお申込み下さい。(個人での事前受付は行っておりません。)

※事務局にてお申込みを受け付けましたら、折り返しE-Mailにてお振込み先をご案内いたします。

※お振込確認後に参加証・ランチョンセミナー整理券・抄録集(1申込につき1冊)をお送りいたします。

※ランチョンセミナーのみ、会場指定とさせていただきますのでご了承ください。

※当日は参加証に事前に氏名・所属をご記入の上ご持参ください。

※当日の受付は必要ございませんので、見えるところにお付けし、直接会場にご入場ください。なお、名札をお持ちでない場合は、参加受付が必要となります。

※名札を紛失された場合は、再発行はいたしませんのでご注意ください。

送付先

F A X 番号 : 042-984-0064

E-Mail : jinnai@saitama-med.ac.jp

(第40回日本血液浄化技術学会学術大会 事務局)