

# 【参加申込書】

2017年日本褥瘡学会公認第1回北海道地方会教育セミナー  
第16回日本褥瘡学会北海道地方会学術集会

- 1, 参加を希望されるものに○をつけて下さい。  
( ) 2017年日本褥瘡学会公認第1回北海道地方会教育セミナー  
( ) 第16回日本褥瘡学会北海道地方会学術集会
- 2, 会員種別について (いずれかに○印)  
( ) 日本褥瘡学会北海道地方会または日本褥瘡学会の会員である  
( ) 非会員である

### 3, 参加費

	会員	非会員	参加費合計
教育セミナー	2,000円		_____円
学術集会	2,000円	4,000円	

- \* 参加申込書と参加費を同封の上、下記申込先へ現金書留にて 2月20日(月)必着でお送り下さい。(尚 定員になり次第、受付を終了させていただきます。)参加証の発送は3月10日頃を予定しています。キャンセルにつきましては、ご返金いたしませんので予めご了承下さい。
- \* 尚、当日受付の場合、会員、非会員に限らず参加費は上記の金額に500円加算となりますのでご注意ください。
- \* 当日受付の方は、当日、後日も受講証は発行されませんのでご注意ください。受講証が必要な場合は必ず事前申込みをして下さい。

参加証送付先 (いずれかに○印)                      所属                      ・                      自宅

ご氏名: \_\_\_\_\_

ご住所: 〒 \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

TEL: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

(送付先が所属機関の場合のみご記入ください)

所属機関名: \_\_\_\_\_

部署名 \_\_\_\_\_ 職種・役職名 \_\_\_\_\_

申込先 〒169-0072

東京都新宿区大久保 2-4-12 新宿ラムダックスビル 9階 (株) 春恒社学会事業部内  
日本褥瘡学会北海道地方会事務局

TEL: 03-5291-6231 FAX: 03-5291-2176 Email jspu-hokkaido@shunkosha.