

第 163 回国際セミナー「Dr. Janet に教わる 軟部外科」参加申込書

FAX → 03-6262-5253 オンライン登録 → <http://www.jaha.or.jp> (カード決済可能)

住所：〒 _____ TEL： _____

病院名： _____ (院長名： _____) FAX： _____

氏名： _____ JAHA 会員番号： _____ 後援団体名： _____

【申込内容】 *該当する内容を○で囲ってください。

○ 参加会場

東京 (研究社英語センター)	大阪 (天満研修センター)	他の組合せ:
----------------	---------------	--------

○ 参加区分・参加費

		1 日目 8/28 or 9/ 1 13:00-19:00	2 日目 8/29 or 9/ 2 10:00-17:00	3 日目 8/30 or 9/ 3 10:00-17:00	昼食 1 日あたり 1,080 円
3 日間受講	一般	71,280			要
	JAHA 会員	64,800			なし
分割受講	一般	23,760	23,760	23,760	要
	JAHA 会員	21,600	21,600	21,600	なし
奨学制度受講	JAHA 会員のみ	10,800	10,800	10,800	要
	免許取得年 (年) * 2016 年 4 月以降の方が対象				なし
学生	一般	4,320	4,320	4,320	要
	JAHA 会員	3,240	3,240	3,240	なし

○ 講義資料

資料 USB メモリのみ	6,170 円	要/なし
資料 USB メモリ+冊子セット	8,330 円	要/なし
追加冊子 (セット購入の方)	2,160 円	冊

【資料 USB メモリの発送について】

ヤマト運輸 DM 便でポストへの配達となります。

8 月 19 日までにご入金された方 ⇒ **8 月 20 日**に郵送

- ・期日以降の申込み分は、会場でお渡しとなります。
- ・資料 USB メモリをご購入の方(同一病院内で他の方が購入した場合も含む)は、冊子の追加購入が可能です。
- ・冊子は当日お渡しします。講義資料は当日のご購入も可能です。

【お支払金額・方法】 合計金額 _____ 円 (月 日送金予定)

送金方法 <郵便振替> 00160-8-404560 「公益社団法人日本動物病院協会」名義

<銀行送金> みずほ銀行 飯田橋支店 普通 1569757 「公益社団法人日本動物病院協会」名義

<口座引落>

ご記入・ご署名願います (引落手続き済みの JAHA 会員が対象)

合計 _____ 円 を口座引き落としにて支払うことを承諾します。

日付 _____ 署名 _____