

精神保健みちのくフォーラム 2017宮城大会 参加申込書

平成29年 月 日

○参加申込書

団体名: _____ 担当者氏名: _____ 連絡先(電話): _____

氏名	職種	性別	大会1日のみ 3,000円	大会両日 5,000円	大会両日 参加+宿泊 15,000円	分科会(参加希望の分科 会を書いて下さい)						備考
						①	②	③	④	⑤	⑥	
(例)宮城 太郎	看護師	男			○	①				⑤		

※宿泊は、相部屋となりますので、ご了承ください。

- 参加費
- | | |
|---------------------|---------|
| 大会両日参加+宿泊(懇親会も含まます) | 15,000円 |
| 大会両日参加 | 5,000円 |
| 大会1日のみ参加 | 3,000円 |
- ※原則、振込のみでの支払いになります。
※キャンセルをする場合、キャンセル料がかかることがあります。

○振込先

ゆうちょ銀行から振り込む場合	記号	18170
	番号	38876181
他金融機関から振り込む場合	店名	八一八 (読み:ハチイチハチ)
	店番	818
	<input type="checkbox"/> 座番号	3887618
<input type="checkbox"/> 座名	精神保健みちのくフォーラム	

※ゆうちょ銀行口座からの振り込みの場合、振込元口座名義が団体名、担当者名、参加者名のいずれとも異なる場合は、お手数ですがその旨と振込元口座名を事務局までご連絡下さい。

○申込先

〒981-0913
宮城県仙台市青葉区昭和町2-25 2F
原クリニック
電話:022-274-2772 FAX:022-274-5134
Eメール:chara@yacht.ocn.ne.jp
※郵送、FAX、Eメールのいずれかにてお申込み願います。