

第9回日本ボバース研究会学術大会

事前参加登録申込み用紙〈FAX 専用〉

FAX 送信先：06-6926-4781

※ 申込みを希望する内容に✓を入れて下さい

<input type="checkbox"/> 会員 (5,000 円)	<input type="checkbox"/> 会員以外の方 (7,000 円)
---------------------------------------	---

◆会員の方

すべての事項をご記入下さい

「職種」・「会員種別」は丸で囲み、「レセプション」はご希望の内容に✓を入れて下さい

● フリガナ	
● 氏 名	
● 職 種	PT・OT・ST・Dr・その他 ()
● 会員種別	A 会員・B 会員・D 会員・AB 会員・AD 会員
● 所属ブロック	
● 登 録 先	自宅・勤務先 ()
● 都道府県	
● 電話番号	
● FAX 番号	
● レセプション	<input type="checkbox"/> 参加 (8,000 円) <input type="checkbox"/> 不参加

◆会員以外の方

※ ●印は必須ですので必ずご記入下さい

※ 「レセプション」はご希望の内容に✓を入れて下さい

● フリガナ	
● 氏 名	
○ 勤務先名	
● 郵便番号	
● 都道府県	
● ご 住 所	
● 電話番号	
● FAX 番号	
● レセプション	<input type="checkbox"/> 参加 (8,000 円) <input type="checkbox"/> 不参加

FAX でご返信させていただきますので、必ず連絡のつく FAX 番号をご記入下さい。

日本ボバース研究会 学術大会受付係 / 有限会社プラスクラフト 担当：河野

FAX 06-6926-4781 (9:00~17:00 土・日・祝日休)