

# 当日参加登録用紙

下記の①～④項目はすべて記入してください。  
⑥については会員の方のみ記入してください。

かな ①氏名	
②所属施設名	
③職種 (例 医師など)	
④連絡先 (メールアドレスなど)	
⑤懇親会参加：9/21 (○/×)	
⑥日本産科婦人科 学会会員のみ 日産婦会員番号	

\*後日ご登録頂いたメールアドレス宛にマイページのログイン情報をご案内します。

事務局使用欄 ※下記の表は受付の者が記入します。

NO. JH10XX	支払い金額	支払い時間
JH10	< > 医師 (会員) 18,000円	:
	< > 医師 (非会員) 20,000円	
	< > メディカル (会員) 5,000円	
	< > メディカル (非会員) 7,000円	
	< > 初期研修医 3,000円	
	< > 医学部学生 無料	
	< > 企業 20,000円	