

日本オーソモレキュラー医学会 第1回総会 参加申込書

* 日本オーソモレキュラー医学会のウェブサイトからもお申込みいただけます。

<https://isom-japan.org>



送付先Fax:03-5200-0190

フリガナ	□会員(会員番号:) □一般					
氏名						
住所	〒					
所属先 (クリニック名など)						
TEL		FAX				
E-Mail						
セミナーを知った きっかけ	□ホームページ □DM □メールマガジン □知人の紹介 □その他()					
その他の 所属学会・団体						
参加登録	□医師(専門分野:) □歯科医師 □獣医師 □ヘルスケア従事者(職業:) □学生					
申込内容	種別	金額	早期割引(5/19まで)		通常価格(5/20以降)	
			会員	一般	会員	一般
	医師・歯科医師・獣医師	□15,000円	□20,000円	□20,000円	□25,000円	
	ヘルスケア従事者	□10,000円	□15,000円	□12,000円	□17,000円	
	学生(一律)	□5,000円		※会員価格は会員本人のみ 適用となります。		
□7/20 懇親会に参加する 8,000円(飲食代込み)						
支払方法	□銀行振込 □クレジットカード(Paypal) ※クレジットカード(Paypal)払いの場合、上記メールアドレスに情報をお送りさせていただきます。					
振込先	三井住友銀行 目黒支店 普通:7318378 一般社団法人日本オーソモレキュラー医学会 ※誠に勝手ながら、金融機関への控えをもって領収書に代えさせていただきます。振込手数料はご負担をお願いします。					
<u>お支払いに関するお問合せ</u>			<u>参加登録に関するお問合せ</u>			
日本オーソモレキュラー医学会 事務局 〒100-0006 東京都千代田区有楽町 1-9-1 10F TEL:03-3218-1163 FAX:03-3218-1283 E-Mail: info@isom-japan.org			日本オーソモレキュラー医学会第1回総会 運営事務局 (株式会社ドゥ・クリエーション内) 〒104-0028 東京都中央区八重洲 2-1-6 八重洲kビル 7F E-Mail: orthomolecular@do-c.com			



※ご登録いただきました個人情報は、ご本人の同意がない限り第三者には提供いたしません。