**日本ペインクリニック学会 第3回東京・南関東支部学術集会**

**【参加申込書】**

**以下の申込事項にご記入のうえ、WordもしくはPDFファイルをメール添付いただき、**

**参加申込受付期間内に下記事務局まで送信して下さい。**

**送信先：第3回東京・南関東支部学術集会 事務局 ［E-mail］ kanto.pain3@gmail.com**

※書体はMS明朝、MSP明朝、Century、Times New Romanとして下さい。

**■太枠内全てご記入下さい■**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1.**フリガナ** |  | 3.**生年月日** | **年 (西暦)** | **月** | **日** |
| 2.**氏名** |  |  |  |  |
| 4.**勤務先名** |  |
| 　 5.**会員区分**(該当する方にチェックを入れて下さい) | [ ]  **日本ペインクリニック学会会員 （所属支部名：　　）**※会員の場合は下記に会員番号をご記入下さい。(10ケタの数字)[ ] **非会員** |
| 6.**会員番号**(10ケタの数字) |  |
| 7.**連絡先住所**※施設の場合は名称もご記載下さい。 | **〒** |
|  |
| 8.**連絡先TEL** |  |
| 9.**連絡先E-mail** |  |
| ※事務局記入欄**通し番号** |  |

**【会員の皆様へ】 項目1～6は参加点数履歴反映の際に、ご本人特定のため必要な情報となりますので、必ず本会の登録情報と同じ内容をご記入ください。登録情報はホームページやアプリの会員マイページからご確認いただけます。**[**https://www.jspc.gr.jp/Mypage/**](https://www.jspc.gr.jp/Mypage/)**本会の情報と差異がある場合、点数(履歴)の反映が出来ない可能性がございます。その際は参加証明書を証明書類としてご使用下さい。　項目7～9の「連絡先」は必ず連絡が取れるものをご記載下さい。**

**以下、お申込み前に必ずお読みください。**

* **送信後1週間以内に指定の口座へ参加費のお振込みをお願いいたします。（ご入金の確認をもって参加登録完了とさせていただきます）**
* **申込書の受理、ご入金の確認後、参加に関する詳細をメールでご案内いたします。**
* **参加登録をされた方には、本会終了後、参加証明書をメールでお送りします。**
* **【重要****】参加証明書は再発行に対応しておりませんので大切に保管下さい。**