申込みフォーム

（ふりがな）　　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

氏　　名：

日本医学物理士会の会員・非会員の区分　（会員区分に○）

＊**日本医学物理学会**の会員ではありませんので、お間違えの無いようにご注意ください。

＊日本医学物理士会の準会員で参加申し込みをされる方は、会員番号が決定後、参加申し込みを行っていただきますようお願いいたします。

（　　）会員 [会員番号：　　　　　　　　　]

（　　）非会員

参 加 希 望（希望に○）

（　　）A　物理工学系のみ受講

（　　）B　医学生物系のみ受講

（　　）C　物理工学系と医学生物系のどちらも受講

参加費振り込み予定日　　　　　　　　月　　　　日　までに振り込み

＊参加費

日本医学物理士会の会員　：AとBは15,000円、Cは25,000円

日本医学物理士会の非会員：AとBは20,000円、Cは35,000円

＊キャンセルによる参加費の返却はできませんのでご了承ください。

連絡先

所　属：

e-mail ：