

申 込 書

＜医療経済フォーラム・ジャパン 第十一回公開シンポジウム＞

■ **申込締切日:平成 24 年 10 月 19 日(金)** <ただし、定員になり次第締め切らせて頂きます。>

- ① お申し込みにつきましては、下記の参加申込書に必要事項をご記入の上、振込証明のコピーを添付するなど振込日時・場所・振込元名義・金額等を明確にご記入頂き、FAXにてご送付下さい。
- ② 参加申込書を受理し入金を確認次第、参加証及び会場ご案内図をFAXにて送信させていただきます。尚、ご来場の際には、必ず参加証をご持参下さい。
- ③ 恐れ入りますが、振込手数料はご負担下さい。尚、お申し込み後のキャンセルにつきましては、返金しかねますので、予めご了承下さい。
- ④ 申込先着順のため、申込締切日前であっても、お申し込みをお受けできない場合がございますこと、予めご了承下さい。
- ⑤ 参加者には、(公社)日本医業経営コンサルタント協会の履修認定時間(4時間)が認定されます。会員の方は、『参加申込書』の参加者氏名欄に6桁の会員No.をご記入下さい。また当日医業経営コンサルタント証票をご持参下さい。

■ **振込先:三井住友銀行／新橋支店 (普)1811636**

医療経済フォーラム・ジャパン 事務局長 川原 ^{たけよし} 丈貴

■ **資料代:1名様につき、10,000円(税込)**

※当日受付での取り扱いは致しませんので、必ず10月19日(金)までにお振込み下さい。

【 参 加 申 込 書 】

株川原経営総合センター内『医療経済フォーラム・ジャパン事務局』 FAX:03-3571-3683

貴社名		TEL	
住所	〒	FAX	
		ふりがな 申込担当者	
ふりがな			
参加者氏名			

◆ 振込証明添付欄 ◆

振込日時、場所、振込元名義、金額等がわかるようにしてください。