

## 医学生のためのサマーセミナー 受講申込書

(医学部3年目以上を対象とした内容です)

フリガナ	
氏名	

学校名/所属機関

(学年: 年)

連絡先 (ご連絡可能な住所)

〒

電話番号 (ご連絡可能な電話番号)

E-mail

@

※お預かりした個人情報はサマーセミナー受講票送付目的の範囲内でのみ利用致します。

今後、本学会からのお知らせ等をお送り致します。

ご同意いただけます場合には下記にチェックをお願い致します。

日本心電学会からのお知らせを E-mail 等で受け取ることに同意する。

- 受講料は 1,500 円となります。(当日、受付にて納入ください)
- 最終申込み締切日は **平成 22 年 8 月 5 日 (木)** といたしますが、**定員 (200 名)** になり次第、締切とさせていただきます。
- お申込み後、受講票をお送り致します。8 月 13 日 (金) までにお手元に届かない場合は、お手数ですが事務局までお問い合わせください。

特定非営利活動法人 日本心電学会

〒111-0054 東京都台東区鳥越 2-13-8

TEL : 03-5809-1965 FAX : 03-5820-1898

E-mail : info-ecg@jse.or.jp