第1回九州作業療法学会

［参加申し込み用紙］

当日受付時の確認事項についてお尋ね致します。

記入欄及びチェック欄へのご記入をお願いいたします。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏名 |  | 受付日 | 2019年6月　　　日 |
| 所属 |  | | |
| 県士会 | * 福岡　　□ 大分　　□ 佐賀　　□ 長崎 * 熊本　　□ 宮崎　　□ 鹿児島　　□ 沖縄 * 九州外（県士会名：　　　　　　　　　　　　） | | |
| 会員番号： | | |

下記の内容であてはまるものにチェック（□）をお願いいたします。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| □ | 住所 | 各県士会加入状況  (加入○ 未加入×) | 全国協会加入状況  (加入○ 未加入×) | 学会参加日数 | 参加費 | 生涯教育ポイント |
| □ | 九州内 | ○ | ○ | 両日 | 7,000円 | 4 |
| □ | 九州内 | ○ | ○ | 22日 | 4,000円 | 2 |
| □ | 九州内 | ○ | ○ | 23日 | 4,000円 | 2 |
| □ | 九州内 | ○ | × | 両日 | 7,000円 | 0 |
| □ | 九州内 | ○ | × | 22日 | 4,000円 | 0 |
| □ | 九州内 | ○ | × | 23日 | 4,000円 | 0 |
| □ | 九州内 | × | ○ | 両日 | 12,000円 | 4 |
| □ | 九州内 | × | × | 両日 | 20,000円 | 0 |
| □ | 九州外 | ○ | ○ | 両日 | 7,000円 | 4 |
| □ | 九州外 | ○ | × | 両日 | 7,000円 | 0 |
| □ | 九州外 | × | ○ | 両日 | 12,000円 | 4 |
| □ | 九州外 | × | × | 両日 | 20,000円 | 0 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| □ | 他職種（職種：　　　　　　　　　　　　　） | 両日 | 7,000円 | 0 |
| □ | 一般 | 両日 | 7,000円 | 0 |
| □ | 学生 | 両日 | 1,000円 | 0 |

※ご記入後、受付票を当日受付にお持ち下さい。

　※受付時には、各県士会会員証と全国協会会員証のご提示をお願い致します。加入者の方はご準備をお願い致します。