

第1回日本再生医療とリハビリテーション学会学術大会
事前参加登録申し込みフォーム

お名前 (フリガナ)	
ご所属	
ご連絡先	ご住所： TEL： — — E-mail：
会員種別 ※参加費は当日、会場でお 支払ってください	<input type="checkbox"/> 会員 (参加費 7,000 円) <input type="checkbox"/> 非会員 (参加費 10,000 円) <input type="checkbox"/> 大学院生 (参加費 3,000 円) <input type="checkbox"/> 学部学生 (参加費 無料※) ※懇親会参加の場合：参加費 1,000 円
懇親会 (18:40~) 参加費無料	<input type="checkbox"/> 出席 <input type="checkbox"/> 欠席
連絡事項	

事前参加申込締切：平成 30 年 11 月 20 日

申込書送付先： 第1回日本再生医療とリハビリテーション学会学術大会
事前登録専用アドレス
saiseireha.register@gmail.com