

## 日本精神分析的な精神医学会第22回大会 参加申込書

申込日	2024年                      9月                      日
	会員                      ・                      非会員
ご所属	
フリガナ	
ご芳名	

誓約文と参加希望項目に☑をつけてください。

<input type="checkbox"/> 私は医師であることに間違いありません  医師確認の為、専門医カード、指定医証、医師免許のコピーあるいはそれらに準ずるもののご提示をお願いいたします。			
<input type="checkbox"/> 本大会	会員	12,000 円	非会員      14,000 円

### 非会員の先生へ

次回以降、当学会開催のお知らせのご郵送をご希望の場合は、送付先をご記入ください。

送付先	自宅      ・      勤務先 (                      )
住所	〒
Email	

※ご記入いただいた情報は、学会の活動以外には使用いたしません。