

ご記入の上、この用紙のまま下記の番号までFAXをお送りください

お問合せNo.  
2010K30101

FAXお申し込み用紙

FAX : 06-4560-3340

交通事故医療対応力強化講習会

▶ ご希望になられるお申し込み内容をご記入ください

【第一部】講習会(セミナー)へ参加する	<input type="checkbox"/> 無料会員(¥3,150-(税込)/1名) _____名参加	<input type="checkbox"/> 有料会員 (全て無料)
【第二部】懇親会に参加する	<input type="checkbox"/> 無料会員(¥8,000-(税込)/1名) _____名参加	
受講修了証の発行を申請する	<input type="checkbox"/> 無料会員(¥1,0500-(税込))	
セミナーDVD(¥9,800-(税込)/1部)を申込む	(DVD+テキストを) _____部購入する	

▶ FAXお申し込み欄(全項目を分かりやすくご記入をお願い致します)

フリガナ		フリガナ	
貴院名		代表者	
貴院住所	〒		
TEL	( ) -	FAX	( ) -
メールアドレス	@		

開催概要

(お申込みの前に必ずご確認ください)

日時・場所



とき 平成22年10月17日(日)

第1部 13:15~15:50 (受付12:30~)

第2部 16:00~18:00 (受付15:50~)

ところ 東京会場：スタンダード会議室

〒104-0031  
東京都中央区京橋2-8-20京橋ビル3階

JR「東京駅」八重洲南口 徒歩4分

※お申込み後、詳しいご案内を送付致します。

お問い合わせ



一般社団法人  
交通事故医療情報協会

〒532-0033  
大阪市淀川区新高3-11-39

TEL : 06-6309-9336

FAX : 06-4560-3340

(平日 9:30 ~ 18:00 対応)

(24時間受付しております)



ご参加  
料金



無料会員様 3,150円(税込)/1名  
有料会員様 無料

懇親会にご参加される方は、  
別途8,000円(税込)の実費をお願い  
致します。(有料会員の方は無料にて  
ご参加いただけます。)

- ご参加料金は、開催1週間前までにお振込み下さい。
- ご参加を取り消される場合は、開催日より3営業日前の17時までにお電話にて上記までご連絡下さいませようお願い致します。以降のお取り消しの場合、参加料金の50%をキャンセル料として申し受けます。また、当日キャンセル及びご連絡の無い場合は、ご参加料金の100%をご請求致しますので、ご注意ください。
- なお、振込手数料は、お客様のご負担とさせていただきます。
- 最小催行人数に満たないなど、止むを得ない事情により、中止させて頂く場合がございます。なお、中止の際、交通費の払い戻し手数料のお支払いは致しませんので、予めご了承ください。中止決定の際は、弊社よりお電話・FAXなどにより、事前にご連絡致します。

講演DVDの販売



当日、どうしてもご参加できない方のために... ※送料・代引手数料 無料(当会負担)

講演DVD+テキスト 9,800円(税込)

(※消費税・テキスト代金を含む。商品は11月下旬以降、代金引換えにてお送り致します。)

お申込みは、  
上部のFAX  
お申し込み用紙にてどうぞ

お振り込先



上部のお申し込み用紙受領後、受講票と共にお振込み先をご連絡させていただきます。  
受講票到着後、開催日1週間前(2010年10月8日)までにご入金をお願い致します。

お申し込み方法



上部FAXお申込用紙に必要事項をご記入の上FAXにてご送信ください。

- ※開催日の1週間前までに、郵送にて受講票と会場の地図をお送り致します。
- ※お申込受付後、2週間を過ぎても万一弊社より資料の到着がない場合は、お手数ですがご一報くださいますよう、よろしくお願い申し上げます。