

チュートリアル「薬剤疫学の基礎と文献の批判的吟味・グループ討論」

事前参加登録申込書

(事前参加登録の締め切り：2017年1月18日(水)必着)

開催日時：2017年1月28日(土)10時～17時 場所：東京大学本郷キャンパス 医学部教育研究棟2階セミナー室

お一人様1枚ずつご記入の上、E-mailに添付、またはFAXにてお申し込みください。参加費は事前にお振込みをお願いいたします。(お振込みをもって登録の完了とさせていただきます)

参加登録内容			
参加者氏名(必須)：	(フリガナ)		
所属機関・部署名： (必須)			
連絡先住所： □上記所属機関 □それ以外(ご自宅等)	〒	—	
電話番号(必須)：	()	FAX番号：	()
E-mail(必須)：	@ (「参加登録完了のお知らせ」およびチュートリアルで取り上げる文献を送付いたしますので正確にご記入ください)		
通信欄：			
お振込内容			
振込予定日(必須)：	年	月	日
振込人名義(カタカナ)(必須)：	様		
参加費(振込金額)(必須)： (該当箇所にチェックをしてください)	企業	アカデミア等*	学生
日本薬剤疫学会会員	<input type="checkbox"/> 5,000円	<input type="checkbox"/> 2,000円	<input type="checkbox"/> 1,000円
非会員	<input type="checkbox"/> 7,500円	<input type="checkbox"/> 3,000円	<input type="checkbox"/> 2,000円
備考欄：	(例：会社単位での振り込みである旨等)		

*アカデミア等：大学・医療関係者・官公庁など

振込先口座：みずほ銀行本郷支店 普通口座：2878021

一般社団法人日本薬剤疫学会 (シヤ) ニホンヤクザイエキガツカイ)

※振込手数料はご負担いただきますようお願いいたします。

お申し込み・お問い合わせ先：「日本薬剤疫学会 チュートリアル」事務局

〒113-0034 東京都文京区湯島1-2-13-4F NPO 日本医薬品安全性研究ユニット内

TEL：03-5297-5860

FAX:03-5297-5890

E-Mail：dsruj-adm@umin.ac.jp

注：E-mailでお申し込みの際は、件名を「チュートリアル参加登録」としてください

ご記入いただいた個人情報は本チュートリアル(各種お知らせ・文献送付等)に限り使用させていただきます。

FAX：03-5297-5890

E-Mail:dsruj-adm@umin.ac.jp