**대한성장의학회 제27차 연수교육 학술세미나**

**사 전 등 록 신 청 서 (FAX)**

**▣ 일시 및 장소 : 12월 15일(일) 09:00 ~ 16:15 / 서울성모병원 본관 지하1층 대강당**

**▣ 연 수 평 점 : 6점 \*신분증 지참 필수 ( 참석 확인 강의장 입/퇴실 시 2차례 시행 )**

**▣ 등 록 대 상 : 400명 \*모든 과 등록가능**

**(등록인원 초과 시 사전등록 마감. 단,현장등록 가능)**

**▣ 등 록 비**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **구 분** | **사전등록비** | **현장등록비** |
| **대한성장의학회 정회원**  | **1만원** | **3만원** |
| **대한성장의학회 일반회원 및 비회원** | **4만원** | **6만원** |

**▣ 등록비 입금처 : 농협 317-0003-6181-21 예금주 : 대한성장의학회**

**▣ 안 내 사 항 :**

**※ 입금된 등록비는 환불 불가합니다.**

※ 현장등록비는 현금 지불만 가능합니다.

※ 가급적 송금인은 등록인과 동일하게 실명으로 송금하여 주시고, 송금인이 다를 경우 사전등록신청서에 송금인을 정확히 기재하여 주시기 바랍니다.

**▣ 사전등록신청서**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **의사면허번호** |  | **성명** |  |
| **전공과목** |  | **영문명** |  |
| **병의원명** |  | **병원전화** |  |
| **휴대전화** | **(사전등록완료 문자를 보내드립니다)** | **이메일** |  |
| **주소** |  |
| **등록구분** | **대한성장의학회 정회원**  | **□ 1 만원** |
| **대한성장의학회 일반회원 및 비회원** | **□ 4 만원** |
| **송금인** |  | **송 금 일** |  |
| \* 2011년 9월 30일부터 개인정보보호법이 시행됨에 따라 개인정보수집에 대한 동의를 구합니다. 동 의 ( ) |

**※ 신청서를 작성하여 Fax. 02-540-5597로 접수 후, 확인 전화(02-540-8867)로 부탁 드립니다.**

**※ 사전등록접수 및 등록비 입금까지 확인되면 사전등록완료 문자를 발송해 드립니다.**