**[2020년 제2회 조선대학교 의과대학 수도권학회 학술대회]**

**사전 등록 신청서 *(\* 항목은 필수이므로 반드시 기재해주시기 바랍니다.)***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **\*국문성명** |  | **\*면허번호** |  |
| **\*직업구분** | **□ 개원의 □ 봉직의 □ 전공의 □ 공보의 □ 군의관 □ 기타** | **\*전공과목** |  |
| **\*병의원명** |  | **병원전화** |  |
| **병원팩스** |  |
| **\*휴대전화** | **(사전등록완료 문자발송)** | **이메일** |  |
| **\*지역** | **(작성 예시: 서울, 부산, 대구)** | **주소** |  |
| **등록비송금인** |  | **등록비송금일** |  |
| \* 2011년 9월 30일부터 개인정보보호법이 시행됨에 따라 개인정보수집에 대한 동의를 구합니다.동 의 ( ) |

* **제출처 : Fax. 02-540-5597**

**※팩스 접수 후 꼭 확인 전화 부탁드립니다. ( Tel. 02-545-0548 / Email.** **mdmsecretariat@gmail.com** **)**

**※등록 마감기한 : ~2020.02.04(화)**

* **등록비 (선택 □ 체크)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **구분** | **사전 등록비** | **현장 등록비** |
| 모든 과 개원의, 봉직의, 전공의, 공보의, 군의관 등 | 1만원 **□** | 3만원 **□** |

* **입금처 :** 우리은행 1005-303-617828 (예금주: 조선대학교 의과대학 수도권학회)

\*입금된 등록비는 환불 불가합니다.

\*정확한 등록을 위하여 홈페이지 사전등록을 부탁드립니다.

**\*등록인과 송금인이 다른 경우, 사전등록 시 별도 기재 바랍니다.**

**\*사전등록을 하셨더라도 등록비가 송금되지 않으면 등록은 완료되지 않습니다.**

**감사합니다.**