

# 申込書

下記事務局へのメールによるお申し込み(郵送も受け付けます)の上、  
振込先まで参加費をご入金ください。

【受講内容】 以下、お申込される内容を選択して○(マル)をつけてください

参加区分  会員 ・  非会員 ・  会員(学生) ・  非会員(学生)

希望コース  ベーシックレベル ・  ファーストレベル

会場  大阪

【氏名(ふりがな)】 \_\_\_\_\_

【所属】 \_\_\_\_\_

職種 ※職種を下記の中から選択して○(マル)をつけてください

医師 ・  看護師(病院) ・  看護師(在宅) ・  介護職 ・  研究職 ・  学生 ・  その他( )

電話番号:

【連絡先】 〒 \_\_\_\_\_

E-mail :

都道  
府県

記載された個人情報  
は本セミナーおよび今後のご案内などに使用します  
他の目的では使用しないことをお約束します

【受講動機】 受講された動機やきっかけについて簡単にご記入ください

一般社団法人 日本エンドオブライフケア学会 主催

「エンドオブライフにむけた意思表示プロセスを支援する実践セミナー」

参加費 振込先:

ゆうちょ銀行よりお振込みの方

記号番号: 総合: 10150-78840201

入金締切日

3月6日

他の銀行よりお振込みの方

銀行名: ゆうちょ銀行

金融機関コード: 9900

店番: 018

預金種目: 普通 (または貯蓄)

店名: 〇一八店 (ゼロイチハチ店)

口座番号: 7884020

◆参加費の入金確認をもって受付を完了となります。なお、振込手数料はご自身でご負担ください

◆一度納入された参加費の返金は致しかねます。支払明細書はセミナー終了時まで保存してください

〒162-8666 東京都新宿区河田町 8-1 東京女子医科大学 看護学部 長江研究室

日本エンドオブライフケア学会 意思表示プロセスセミナー事務局

E-mail : jseolc2018desk@gmail.com