

=====

## JCR2010 全国中央教育研修会 東京大会 参加申込書

=====

会の名称：JCR2010 全国中央教育研修会 東京大会  
開催日時：2010年8月22日(日) 8:30~16:30  
会場：都市センターホテル コスモスホール  
〒102-0093 東京都千代田区平河町 2-4-1  
TEL：03-3265-8211 FAX：03-3262-1705  
受講料：5,000円  
単位：7単位  
主催：一般社団法人 日本リウマチ学会 (JCR)  
執行機関：JCR 生涯教育委員会

2010年8月22日(日) 都市センターホテルで開催される JCR 全国中央研修会東京大会に参加申込みます。

お名前：  
\*\*\*\*\*

勤務先：  
\*\*\*\*\*

専門領域：  
\*\*\*\*\*

ご自宅住所：  
\*\*\*\*\*

ご自宅電話：

ご自宅 FAX：

E-mail：  
\*\*\*\*\*

お問い合わせ：

<必要事項を記入の上、学会事務局まで E-mail、FAX または郵送でお送り下さい>

### 申込み、その他お問合せ先

一般社団法人日本リウマチ学会 (JCR) 本部事務局  
〒105-0001 東京都港区虎ノ門 1-1-24 オカモトヤビル 9 階  
TEL：03-5251-5353 FAX：03-5251-5354  
E-mail：[gakkaim@ryumachi-jp.com](mailto:gakkaim@ryumachi-jp.com)

\*参加申込みは、**先着 300 名**で締め切ります。

\*参加の受付は、**受講料 (5,000 円) の支払いを以って確定**します。

\*参加申込み確定者には参加登録番号が記載された**申込受付証**を事前を送付致しますので、**当日必ずご持参**ください。

\*参加受講料は申込書ご提出後、お早めに下記へお振込み下さい。

\*なお学会ホームページからクレジットカードでもお支払いいただけます (会員のみ)

(振込先) 三菱東京 UFJ 銀行虎の門支店

普通口座：2 7 5 4 1 4 0

口座名：日本リウマチ学会 <ニホンリウマチガッカイ>

\*申込受講料は、特段の理由がない限り、返金致しかねますのでご了承下さい。

\***研修単位** (7 単位) の認定証明は、**当日会場**で行いますので、**専門医手帳**をお持ちの方はご持参下さい。

\*日本整形外科学会教育研修単位の取得を希望する方は、受付で 1 題につき 1,000 円をお支払いの上、日整会教育研修講演受講証明書をお受け取り下さい。1 演題 1 単位、最大 4 単位まで取得可能です。

\*参加定員に余裕のある場合は当日参加も受け付けます。