

第 19 回千葉県作業療法士学会

事前登録について

○事前登録のメール記載内容について

- ・OT協会会員番号；記載例） 0 0 0 0 0
 - ・参加者氏名（フリガナ）；記載例） 千葉太郎（チバタロウ）
 - ・勤務先；記載例） ●●●●病院
 - ・連絡先；記載例） ××× - ××× - ××××（代）
- ※非会員・一般・学生については、事前登録はございません。

【登録先アドレス】 e-mail:the19rd.jizen@gmail.com

○事前登録締切；平成 29 年 2 月 28 日（水） ※参加費の入金を含む

○参加費振込について；事前登録 2,000 円（当日受付 3,000 円）

事前登録と合わせてOT協会会員番号並びに参加者氏名を必ずご記入のうえ、参加費を下記指定口座へお振込下さい。

※各個人ごとにご入金下さいますようご協力をお願いします。

【振込先口座】

（銀行名）千葉銀行

（店名）蘇我支店 普通 （口座番号）3 8 3 2 9 4 8

（名称）一般社団法人千葉県作業療法士会学会委員会 代表 橋谷充助

※キャンセルの対応はありませんのでご了承ください。尚、学会を欠席された場合には、当日配布資料のみ後日郵送致しますので、ご希望される方は下記までご連絡をお願いします。

医療法人社団 淑幸会 野田ライフケアセンター
作業療法士 須藤 崇行
TEL：04-7123-6997
FAX：04-7123-8981
e-mail:chiba.gakkai.jimu@gmail.com