

締切：2007年1月10日(水)必着！

第5回日本フットケア学会学術集会

《実践教室申し込み FAX 用紙》

必ず、学会の事前登録を行ってください。

実践教室1、実践教室2は2人1組にて申込ください。

「フットケア実践教室係」(株)ジェイコム コンベンション事業本部内

FAX 06 6456 4105

TEL 06-6348-1391 E-mail: jsf5-kobe@jtbcom.co.jp

	送信月日	年	月	日
参加希望される方のお名前	(フリガナ)	_____		
	(代表者)	_____		
	(同伴者)	_____		
ご所属	_____			
ご連絡先	TEL	_____		
	FAX	_____		
	E-mail	_____		
参加を希望される実践教室に _____ をつけて下さい。(複数でも可)				
()	実践教室1：「糖尿病患者の足のアセスメント」			
()	実践教室2：「挑戦！フットケア」			
()	実践教室3：「こんな足はどうするの？ フットケア・ケーススタディ」			
実践教室1・2は、申込者が定員を越えた場合は抽選となります。				
実践教室3については直接会場にお越し下さい。座席がなくなり次第締め切らせていただきます。				

《ご案内》

- * この用紙を上記「フットケア実践教室係」宛に FAX 送信して下さい。受領いたしましたら、下欄の受領通知に受付番号などを記載し FAX にて返信いたします。受領通知は、学会当日に必ずお持ちください。
1週間待っても FAX の返信がない場合は、FAX が受領できていない可能性がありますので、恐れ入りますが「フットケア実践教室係」までお問合せいただくか、**再送** と上部空白に記載いただいた上、再送して下さい。
- * 申し込み希望者は、学会の事前登録を行って下さい。(事前登録締切：12月20日(水))

個人情報の取り扱い	頂いた個人情報は第5回日本フットケア学会学術集会運営の目的にのみ使用いたします。ご了承いただいた上、必要事項をご記入下さい。
-----------	--

受領通知 (「フットケア実践教室係」返信欄)

受付番号	受付日時	受付担当者

上記の申し込みを受け付けました。

- * 2月上旬にホームページ上で当選者の受付番号を発表いたします。当選者は受領通知をご持参の上、**開始20分前までに総合受付にお越し下さい。**受領通知と引き換えに入場券をお渡しいたします。開始20分前になっても受け付けされない場合はキャンセルとみなし、次点者を繰り上げ当選といたしますのでご注意ください。
- * 当選発表後に実践教室の参加をキャンセルされる場合は FAX か e-mail でご連絡ください。