

JATCO 総合研修会応募用紙

FAX 047-324-8590

事務所：東京歯科大学市川総合病院・角膜センター内

私は第 10 回 JATCO 総合研修会の受講を希望します。

2011 年 月 日

1. コース選択

- ドナーコース
- レシピエントコース

2. 受講資格と受講料の選択

- 会員 33000 円 (会員番号_____)
- 非会員 40000 円
- JATCO に入会し受講 39000 円 (JATCO 入会費 6000 円含)

3. 必要事項

氏名	
住所 (受講案内送付先)	〒
電話番号	
勤務先	
所属	
職業	
E-MAIL	

※e-mail にてご連絡させていただくことがございます。携帯アドレスでも構いません。

事務局記入欄

受付番号	受講 可 否	参加費
------	--------	-----