

<郵便局に備え付けの払込取扱票(青色)をご利用の場合>

払 込 取 扱 票													
00		口座記号		口座番号(右詰めで記入)						金額		千 百 十 万 千 百 十 円	
① 0 0 1 1 0		0		4 2 1 0 4 4						⑭ 振込金額			
加入者名		② 第67回日本臨床視覚電気生理学会						料 金		備 考			
通 信 欄		③参加区分 ④会員番号(会員の場合のみ) ⑤懇親会の参加の有無 ⑥勤務先名 ⑦メールアドレス ⑧送付先郵便番号 ⑨送付先住所 ⑩送付先住所種別 (ご自宅・勤務先いずれかを明記) ⑪参加者氏名						⑮ 所属長証明欄 下記参加登録者は当施設における _____であることを証明します。 所属長署名 _____ (印)					
ご依頼人		おなまス (ご連絡先電話番号 ⑬ 00-0000-0000)						日 附 印					
裏面の注意事項をお読みください。(ゆうちょ銀行)													
これより下部には何も記入しないでください。													

振替払込請求書兼受領証													
口座記号		① 0 0 1 1 0						0		金額		千 百 十 万 千 百 十 円	
加入者名		② 第67回日本臨床視覚電気生理学会						料 金		備 考			
ご依頼人		おなまス						日 附 印					
参加者氏名		⑪ 参加者氏名						金額		千 百 十 万 千 百 十 円		⑭ 振込金額	

コ・メディカル、大学院生、研修医、留学生の区分で登録される場合のみご記入ください。又は、ホームページから登録区分証明書をダウンロードし別途ご送付ください。