令和５年度　年末特別講演会・懇親会　参加申込書

　　　　令和５年　　月　　日

　　一般社団法人 兵庫県民間病院協会事務局　あて

　　ＦＡＸ　０７８－２５１－２７７７

　　　　　　（ＦＡＸの送り状は不要です。）

　令和５年度　年末特別講演会・懇親会の参加を申し込みます。

病院名

ご担当者　所属又は役職

氏　　名

電話番号

メールアドレス

　　下記のとおり参加申込します。

　　　　・　下記のとおり参加します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 役職名 | 氏　　　名 | 参加項目に○を付けてください |
|  |  | 講演会 | 懇親会 |
|  |  | 講演会 | 懇親会 |
|  |  | 講演会 | 懇親会 |
|  |  | 講演会 | 懇親会 |
|  |  | 講演会 | 懇親会 |

＊　申込期限　　令和５年１１月２０日（月）

※　キャンセルされる場合は、（一社）兵庫県民間病院協会事務局あてに連絡してください。ただし、**１１月２９日（水）以降にキャンセルされても返金は出来ません。**

キャンセルのご連絡をいただいた場合は、キャンセルの手続きが完了したことをお知らせするメールを送信いたします。参加費は１２月２０日までに返金いたします。

【注意事項】

１　参加申込書は、各病院単位でとりまとめて、お申し込みください。

２　参加申込された場合、参加費用を記載したメールを送信いたしますので、別送でお送りした払込取扱票にて、１１月２８日（火）までにご入金ください。）

　※　参加申込をされても１１月２１日（火）までにメールが届かない場合は、事務局までご連絡ください。