

## 台風影響による事後参加認定・発表等の業績認定申請書

以下の通り申請致します。

申請日	2019年10月 日 ※申請締切は2019年10月31日迄です。	
フリガナ		年代
氏名		代
欠席の理由	<input type="checkbox"/> 台風19号襲来に伴うプログラム中止 <input type="checkbox"/> 交通機関運休の為 <input type="checkbox"/> その他 ※以下に記載ください。 ( )	
担当プログラム	※シンポジウム3、教育セミナー2、一般演題8など該当プログラムを記載ください。	
プログラムご担当	<input type="checkbox"/> 座長/総合司会 <input type="checkbox"/> 演者 <input type="checkbox"/> コメンテーター <input type="checkbox"/> その他	
演者の場合、演題番号	※E02、A09-01などと記載ください。	
担当プログラムその他 ※複数ある場合	※ご担当プログラムが複数ある場合はこちらに必要事項を記載ください。	
所属名		
所属先部署名		
所属先住所	〒	
所属先電話番号		
メールアドレス		

※個人情報第24回日本神経感染症学会以外の目的に利用することは一切ありません。

※申込項目(□)にチェックする。

当日申込		
参加費	<input type="checkbox"/> 会員(医師/研究者/企業関係者/その他)	¥12,000
	<input type="checkbox"/> 会員(メディカルスタッフ/大学院生)	¥5,000
	<input type="checkbox"/> 非会員(医師/研究者/企業関係者/その他)	¥13,000
	<input type="checkbox"/> 非会員(メディカルスタッフ/大学院生)	¥5,000
	<input type="checkbox"/> 初期研修医/学部学生 ※1	無料 ※1
抄録集	<input type="checkbox"/> 抄録集2,000円+郵送費370円	¥2,370

※1)「初期研修医参加申請書」「学生証コピー」のいずれかが必要です。  
 書式は<https://ninfct2019.blue-ridge.jp/preregister>からダウンロードできます。申請書と併せてご提出ください。

参加費等 支払い金額	円
---------------	---

※記入をお願い致します。