第 16 回ヘルスカウンセリング学会学術大会参加事前申込書

必要事項を記入し、特定非営利活動法人ヘルスカウンセリング学会事務局へ郵送して下さい。

氏名： _____ 会員 非会員

連絡住所：〒 _____

電話： _____ ファックス： _____

演題発表の有無： する しない

懇親会参加： する しない

-----切り取り線-----

登録料金払込み方法

登録料金は下記のカード払い申込用紙に記してあります料金に従って下さい。

1) カード(VISA/MASTER)： 「カード払い申込用紙」を事務局へ送付

2) 銀行振込： みづほ銀行 ^{もとやわた} 本八幡支店

普通 口座番号 2805402 口座名義 ヘルスカウンセリング学会

*取消し・払戻し： 登録取消しによる登録料金(参加費)の払戻しは、2009年8月31日までです。
登録取消しの際は学会事務局へ郵便にてご連絡下さい。電話及びファックスによる取消しはできません。

*公文書の必要な参加者は、学会事務局へ申し込んで下さい。

-----切り取り線-----

カード払い申込用紙

登録料金(参加費)のカード払いを希望する場合は、のいずれかに×を付け、必要事項を記入した上で、「参加登録申込用紙とともにヘルスカウンセリング学会へ郵送して下さい。

☐	会員の登録	5,000 円
☐	学生(学生証コピー送付)	3,000 円
☐	非会員の登録	6,000 円
☐	懇親会	2,000 円

合計 _____ 円

上記の登録料金に関して、VISA/MASTER カード(どちらかを で囲んで下さい)による支払い手続きを、学会事務局に委託します。

カード名義：所有者住所： _____

カード番号： _____ 有効期限： _____ 年 _____ 月

日付： _____

署名： _____