

# 事前登録申込用振替用紙

- 事前参加登録受付締切日：8月29日（金）
- 事前登録手続：この郵便振替用紙を用い、必要事項を明記して下さい。  
入金をもって事前登録とします。
- ゆうちょ銀行・郵便局の受領証をもって領収書に代えます。
- 両学会の趣旨にご賛同いただき、共通参加費を是非ご利用下さい。

02	名古屋	払込取扱票				通常払込料金 加入者負担																														
口座記号番号					金額	千	百	十	万	千	百	十	円																							
0	0	8	5	0	0																															
加入者名 第67回日本癌学会学術総会事務局					料金	備考																														
* (ふりがな) 氏名					会員番号																															
* 依頼人 所属					<input type="checkbox"/> 入会申込中(会員番号欄に99999を記入)																															
* 依頼人 所属住所 〒					学生：指導教官 署名																															
* 依頼人 Tel.					所属機関																															
* 依頼人 Fax					日																															
* 依頼人 E-mail					附																															
* 依頼人 通信欄					印																															
<table border="1"> <tr> <th>会員</th> <th>単独参加費</th> <th>共通参加費</th> <th>非会員</th> <th>単独参加費</th> <th>共通参加費</th> </tr> <tr> <td>一般</td> <td><input type="checkbox"/> 12,000</td> <td><input type="checkbox"/> 17,000</td> <td>一般</td> <td><input type="checkbox"/> 23,000</td> <td><input type="checkbox"/> 28,000</td> </tr> <tr> <td>大学院生</td> <td><input type="checkbox"/> 3,000</td> <td><input type="checkbox"/> 8,000</td> <td>大学院生</td> <td><input type="checkbox"/> 8,000</td> <td><input type="checkbox"/> -</td> </tr> <tr> <td>コメディカル</td> <td><input type="checkbox"/> 6,000</td> <td><input type="checkbox"/> 10,000</td> <td>コメディカル</td> <td><input type="checkbox"/> -</td> <td><input type="checkbox"/> 10,000</td> </tr> </table>					会員	単独参加費	共通参加費	非会員	単独参加費	共通参加費	一般	<input type="checkbox"/> 12,000	<input type="checkbox"/> 17,000	一般	<input type="checkbox"/> 23,000	<input type="checkbox"/> 28,000	大学院生	<input type="checkbox"/> 3,000	<input type="checkbox"/> 8,000	大学院生	<input type="checkbox"/> 8,000	<input type="checkbox"/> -	コメディカル	<input type="checkbox"/> 6,000	<input type="checkbox"/> 10,000	コメディカル	<input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/> 10,000	※該当する参加費にチェックしてください。参加費については12頁を参照ください。							
会員	単独参加費	共通参加費	非会員	単独参加費	共通参加費																															
一般	<input type="checkbox"/> 12,000	<input type="checkbox"/> 17,000	一般	<input type="checkbox"/> 23,000	<input type="checkbox"/> 28,000																															
大学院生	<input type="checkbox"/> 3,000	<input type="checkbox"/> 8,000	大学院生	<input type="checkbox"/> 8,000	<input type="checkbox"/> -																															
コメディカル	<input type="checkbox"/> 6,000	<input type="checkbox"/> 10,000	コメディカル	<input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/> 10,000																															
裏面の注意事項をお読みください。(ゆうちょ銀行)(承認番号名第7719号)																																				
これより下部には何も記入しないでください。																																				

各票の※印欄は、ご依頼人において記載してください。

記載事項を訂正した場合は、その箇所に訂正印を押してください。

## 振替払込請求書兼受領証

口座記号番号	0	0	8	5	0	0	通常払込 料金加入 者負担	
加入者名	第67回日本癌学会学術総会事務局							
金額	千	百	十	万	千	百	十	円
ご依頼人	おなまえ							
	様							
料金	日 附 印							
備考								

この受領証は、大切に保管してください。

02	名古屋	払込取扱票				通常払込料金 加入者負担																														
口座記号番号					金額	千	百	十	万	千	百	十	円																							
0	0	8	5	0	0																															
加入者名 第67回日本癌学会学術総会事務局					料金	備考																														
* (ふりがな) 氏名					会員番号																															
* 依頼人 所属					<input type="checkbox"/> 入会申込中(会員番号欄に99999を記入)																															
* 依頼人 所属住所 〒					学生：指導教官 署名																															
* 依頼人 Tel.					所属機関																															
* 依頼人 Fax					日																															
* 依頼人 E-mail					附																															
* 依頼人 通信欄					印																															
<table border="1"> <tr> <th>会員</th> <th>単独参加費</th> <th>共通参加費</th> <th>非会員</th> <th>単独参加費</th> <th>共通参加費</th> </tr> <tr> <td>一般</td> <td><input type="checkbox"/> 12,000</td> <td><input type="checkbox"/> 17,000</td> <td>一般</td> <td><input type="checkbox"/> 23,000</td> <td><input type="checkbox"/> 28,000</td> </tr> <tr> <td>大学院生</td> <td><input type="checkbox"/> 3,000</td> <td><input type="checkbox"/> 8,000</td> <td>大学院生</td> <td><input type="checkbox"/> 8,000</td> <td><input type="checkbox"/> -</td> </tr> <tr> <td>コメディカル</td> <td><input type="checkbox"/> 6,000</td> <td><input type="checkbox"/> 10,000</td> <td>コメディカル</td> <td><input type="checkbox"/> -</td> <td><input type="checkbox"/> 10,000</td> </tr> </table>					会員	単独参加費	共通参加費	非会員	単独参加費	共通参加費	一般	<input type="checkbox"/> 12,000	<input type="checkbox"/> 17,000	一般	<input type="checkbox"/> 23,000	<input type="checkbox"/> 28,000	大学院生	<input type="checkbox"/> 3,000	<input type="checkbox"/> 8,000	大学院生	<input type="checkbox"/> 8,000	<input type="checkbox"/> -	コメディカル	<input type="checkbox"/> 6,000	<input type="checkbox"/> 10,000	コメディカル	<input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/> 10,000	※該当する参加費にチェックしてください。参加費については12頁を参照ください。							
会員	単独参加費	共通参加費	非会員	単独参加費	共通参加費																															
一般	<input type="checkbox"/> 12,000	<input type="checkbox"/> 17,000	一般	<input type="checkbox"/> 23,000	<input type="checkbox"/> 28,000																															
大学院生	<input type="checkbox"/> 3,000	<input type="checkbox"/> 8,000	大学院生	<input type="checkbox"/> 8,000	<input type="checkbox"/> -																															
コメディカル	<input type="checkbox"/> 6,000	<input type="checkbox"/> 10,000	コメディカル	<input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/> 10,000																															
裏面の注意事項をお読みください。(ゆうちょ銀行)(承認番号名第7719号)																																				
これより下部には何も記入しないでください。																																				

各票の※印欄は、ご依頼人において記載してください。

記載事項を訂正した場合は、その箇所に訂正印を押してください。

## 振替払込請求書兼受領証

口座記号番号	0	0	8	5	0	0	通常払込 料金加入 者負担	
加入者名	第67回日本癌学会学術総会事務局							
金額	千	百	十	万	千	百	十	円
ご依頼人	おなまえ							
	様							
料金	日 附 印							
備考								

この受領証は、大切に保管してください。