



# 사전등록 신청서

Date: \_\_\_\_\_ Registration No: \_\_\_\_\_

❖ 아래의 신청서를 기재하시어 학회 사무실로 우편 혹은 Fax로 보내 주십시오.  
주소 : 121-040 서울시 마포구 도화동 553 마스터즈타워빌딩 801 전화: 02)3275-5258 / 전송: 02)3275-5259

성명 : \_\_\_\_\_ 의사면허번호 : \_\_\_\_\_

소속 병원 : \_\_\_\_\_

주소 : \_\_\_\_\_ 우편 번호 : \_\_\_\_\_

전화 : \_\_\_\_\_ 전송 : \_\_\_\_\_

E-mail : \_\_\_\_\_

등록자구분     전문의                     전공의                     기타

등록비             전문의 ₩20,000                     전공의 및 기타 ₩10,000

은행명 : 국민은행            계좌명 : 대한순환기학회            계좌번호 : 803-01-0202-795

- ❖ 사전등록기한 : 2003년 3월 28일 (금)
- ❖ 신청서 및 입금영수증 사본을 보내지 않고 송금한 경우에는 사전등록으로 인정되지 않으니 이점 착오 없으시기 바랍니다.