**등록 안내**

\*등록비

전문의: 3만원 (당일등록 4만원)

전공의, 간호사, 연구원: 2만원 (당일등록 3만원)

\*사전등록 마감: 2019년 10월 16일 (수)

\*등록비 결제 및 입금 안내

카드결제: 대한소아신경학회 홈페이지 (www.cns.or.kr)

계좌이체: 우리은행 1005-503-489946 (예금주: 대한소아신경학회)

※ 카드결제 또는 계좌이체 하신 후 “사전등록 양식”에 참석 희망자의 성함을 기입하셔서 **E-mail에 파일로 첨부하여** 보내주시기 바랍니다.

수신: 대한소아신경학회 (E-mail: kcnsped@nate.com)

발신: 대학교(병원) / 성명 : / Tel :

-------------------------------------------------------------------------------------------

**※ 좌장, 연자 분들도 모두 등록해 주시기 바랍니다. (좌장, 연자 중에서 대한소아신경학회 회원이 아니신 분들은 등록하지 않으셔도 됩니다.)**

**※ 연회비(50,000원)를 같이 입급해 주십시오. 연회비를 보내실 때는 송금액에 연회비 표시를 해주시기 바라며, 해당 회원의 성명을 꼭 기재하여 주시기 바랍니다.**

**※ 만 65세 이상 정년퇴임하신 회원님들은 등록비와 연회비가 무료입니다.**

**※ 전임의, 전공의, 간호사, 연구원들이 많이 참석하도록 홍보해 주시기 바랍니다.**

------------------------------------------------------------------------------------------

**사전등록 양식**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 구분 | 참 석 자  | 의사면허번호 | 송 금 액 | 연회비 | 중식 |
| 전문의 |  |  | 만원 | 만원 |  |
|  |  | 만원 | 만원 |  |
|  |  | 만원 | 만원 |  |
|  |  | 만원 | 만원 |  |
|  |  | 만원 | 만원 |  |
|  |  | 만원 | 만원 |  |
|  |  | 만원 | 만원 |  |
| 전공의 |  |  | 만원 | 만원 |  |
|  |  | 만원 | 만원 |  |
|  |  | 만원 | 만원 |  |
|  |  | 만원 | 만원 |  |
|  |  | 만원 | 만원 |  |
|  |  | 만원 | 만원 |  |
|  |  | 만원 | 만원 |  |
| 계 | 명 |  | 만원 | 만원 |  |

송금자 :

**※ 중식을 드실 분은 해당 칸에 꼭 표시해 주시기 바랍니다.**

**※ 송금자의 성명을 꼭 기재해 주시기 바랍니다.**