

【弁護士の基礎医学講座 19 in 東京 高次脳機能障害 I】

参加要項

■受講料 (税込, レジューメ込)

| | |
|----------------------------|-----------|
| 過去に「基礎医学講座」受講の方 | ¥ 40,000- |
| 初めて受講の方 | ¥ 50,000- |
| 弁護士登録2000年以降の方, 修習生, 事務員の方 | ¥ 30,000- |

■お申込方法

参加ご希望の方は下記の申込用紙に必要事項をご記入の上, FAXにてお申込下さい。
回数券をご利用の方は, 回数券を使用して, ご記入の上, FAXにてお申込ください。

■お振込み先 ※講座日30日前までにお振込ください

◆受講料お振込み先: 三菱東京UFJ銀行 笹塚(ササヅカ)支店 普通1410985
株式会社エクラム

■ご注意 一途中回参加または取止めた場合の受講料について

途中回からの参加もお受け致しますが受講料に変更はございません。
また一度参加されたあと取止めた場合の返金もお受けできません。
講座日15日前以前のキャンセルの場合半額返金を、14日前以降は全額申し受けます。

■お問合せ・お申込先

東京都世田谷区南烏山6-34-17 コスモスパジオ403
株式会社エクラム 弁護士の基礎医学講座事務局 担当: 榎本 裕
◆TEL・専用FAX 03-3307-1891 携帯電話 090-2153-8217
◆ホームページ: <http://www.lawmed.info/>

『2008年弁護士の基礎医学講座 19 in 東京 高次脳機能障害 I』参加申込書

お申込み
方法

申込書に必要事項をご記入のうえ, FAXにてお申し込みください。

FAX 03-3307-1891

『2008年弁護士の基礎医学講座 19 in 東京へ参加します。』

| | | | |
|------------|--|-------|-----|
| フリガナ | | | 〒 |
| お名前 | | ご住所 | |
| 事務所名 | | | |
| 所属 弁護団名 | | T E L | () |
| E-Mail | | F A X | () |

過去の「基礎医学講座」に参加した

初めて参加する

テキスト本を注文する [税込¥8,190 + 送料¥500 (沖縄・離島を除く)]
(チェックをお入れください)

特典利用の方 ⇒ 弁護士登録 200 年