**제15회 고려대학교 신경과학교실 심포지엄**

정확한 참가인원의 집계를 통해 원활한 진행을 하고자 사전등록을 원칙으로 하며,

입금 후 아래의 팩스나 이메일로 등록을 부탁 드립니다.

**◆ 의협 연수평점 6점**

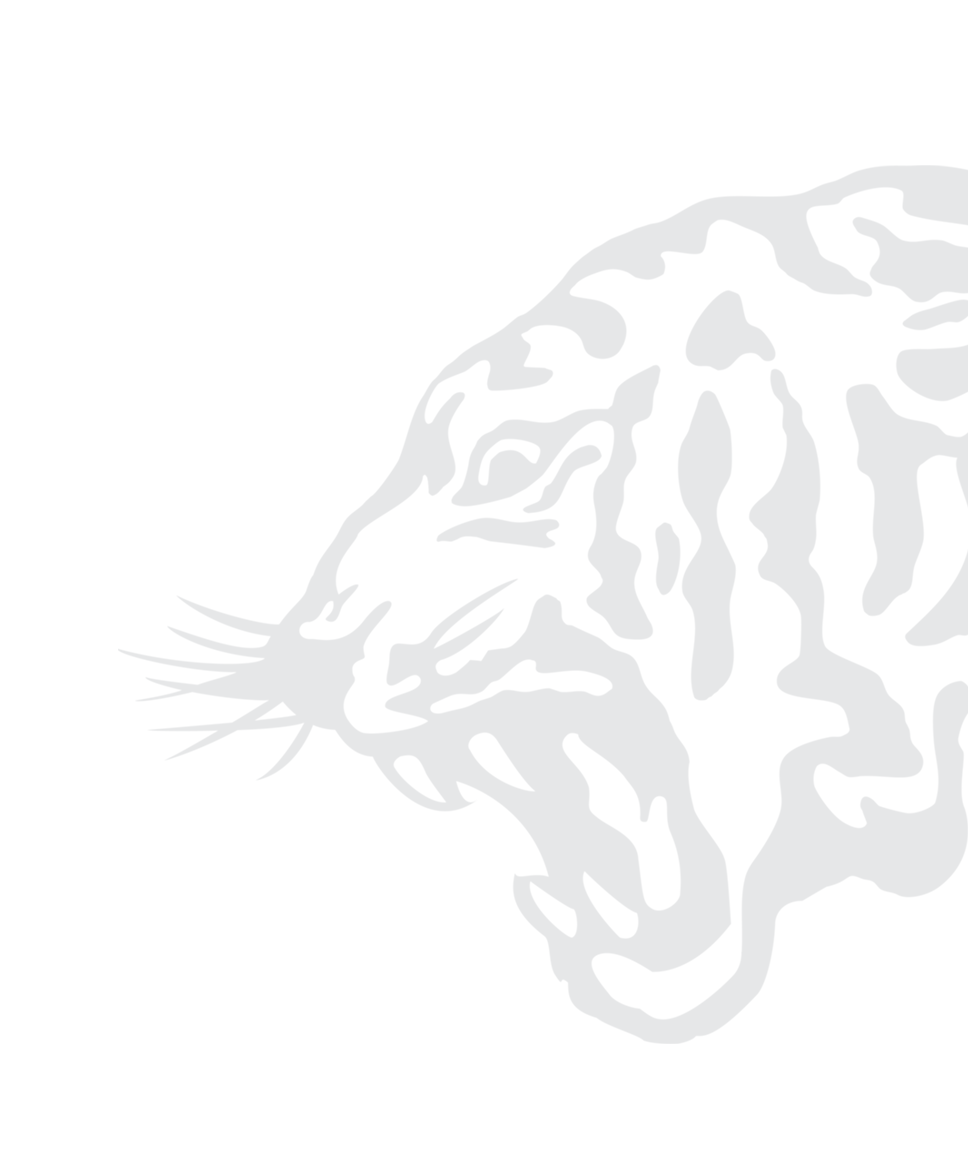
◆ **일 시 : 2014년 8월 30일 (토) 09:00~17:20**

**◆ 장 소 : 고려대학교 안암병원 유광사홀**

**◆ 주 제 : 실조증 환자의 임상적 접근**

**• 성 명 :…………………………………………. • 소 속 : ………………………………………………………**

**• 전 화 :…………………………………………. • 팩 스 :……………………………………………………….**

**• 주 소 :…………………………………………………………………………………………………………………**

**• 직 위 : 전공의 ( ) / 전문의 ( ) • 의사면허번호 :…………………………........**

**• E-mail :…………………………………………………… • 입금자 성명 :……………………………......**

**등록안내**

**•** 고려대학교 안암병원

전화 : 02-920-5984, 010-6321-6427 **•** 팩 스 : 02-926-5347

**•** 이메일 :김미경 (고려대학교 안암병원 신경과) **iup0119@daum.net**

**•** 등록비 계좌번호 : **하나은행 576-910013-20505**

**예금주 : 고대병원 신경과**

**•** 등록비

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **전공의 / 군의관 / 공보의** | **전문의** |
| 사전등록 | 20,000원 | 30,000원 |
| 현장등록 | 30,000원 | 40,000원 |

**※ 사전등록 마감은 8월 25일(월)까지이며, 위에 안내해 드린 계좌로 등록금을 입금하시고, 등록 신청서를 팩스나 메일로 전달하여 주시면 감사하겠습니다.**

**※ 중식은 학회에서 제공되며, 주차는 심포지엄 참가 확인으로 무료 가능합니다**