

# 학술대회 참가 지원 신청서

\* 지원 자격: KMDS정회원, KMDS 추계학회 사전등록자, 2014년도까지 연회비 완납자

## 1. 신청자 인적사항

성	명			
소	속			전공 및 직위
면	허	번	호	
생	년	월	일	
주	소	자택 :		
				Fax)
		근무처 :		
연	락	처	이메일 :	

## 2. 참석학회

학	회	2014 KMDS 추계학술대회
장	소	제주, 제주대병원
일	시	2014.10.25.토

## 3. 숙박 선택(SELECT A ROOM TYPE)

25일 연박 여부	예	아니오
Family twin (double bed 1/single bed 1)		
Twin		
Double		

\* 숙박지원은 24일 1박입니다.

\* extra bed는 제공되지 않습니다.

위와 같이 학술대회 참가 지원을 신청합니다.

2014 년    월    일

신청인

(인/서명)

**대 한 파 킨 슨 병 및 이 상 운 동 질 환 학 회 귀 하**