

## 参加者へのお知らせ

### 1. 参加登録

参加費：医師	5,000 円
コメディカル	1,000 円
企業	10,000 円
学生	無料（大学院生は除く）

※学生の方は受付の際に必ず学生証をご呈示ください。

※ネームカード（領収書兼）は氏名・所属をご記入のうえ、会場内では必ずご着用ください。ネームカードを着用されていない方のご入場は堅くお断りいたします。

### 2. CVTの方へ

CVTの方は、参加：5単位、座長または講演：7単位が認められます。

CVT更新申請の際、参加者の方は参加証を、座長・講演者の方は参加証に加えてプログラムを提出することで上記単位が認められます。

### 3. 受付

日 時：2019年12月8日（日）8：00～17：00

場 所：笹川記念会館 4F ロビー

### 4. 抄録集

必要な方は、当日、総合受付にてお求めください。（1部 1,000円）

### 5. クローク

笹川記念会館 4F ロビー

貴重品類の管理には、十分ご注意ください。

### 6. 企業展示

日 時：2019年12月8日（日）9：00～17：00

会 場：笹川記念会館 4F 第4会議室

### 7. 録画・録音・写真撮影

会場内では一切禁止です。ルールを守れない場合は退席していただきますのでご注意ください。

### 8. 主催事務局

第4回関東甲信越 Venous Forum 事務局

東京女子医科大学東医療センター 形成外科学

〒116-8567 東京都荒川区西尾久 2-1-10

Tel：03-3810-1111（内 4111）

Fax：03-6478-8055

E-mail：venousforum.bu@twmu.ac.jp