

제19차 노인병전문의 자격인정증 시험 등록 신청서

시험 등록 신청서는 가급적 이메일로 회신하여 주바라며, 부득이하게 신청서를 작성하실 경우 팩스(02-501-4465)로 보내주시기 바랍니다.

(응시원서와는 별도입니다.)

성 명		의사면허번호		
병원명		전문의번호		
전공과목		전문의 ☐	전공의 ☐	일반의 ☐
우편물 수령주소				
전 화		팩스		
휴대폰		e-mail		
시험 등록비(추계학술대회 사전등록비/ 교재비/자격인정증 발급비 포함)		☐ ₩ 140,000		
☞ 등록비 입금 확인 후 문제집, 응시원서, 수험표가 기재하신 주소지로 우송됩니다.				
송금인		송금일		
입금처	신한은행 345-12-275950 (예금주 - 오경훈)			

[신청서 접수 방법 안내]

- 이메일 접수 : simonoh69@hanmail.net
- 팩스 접수 : 02-501-4465