

# Medical Imaging Academy 会員登録申込書

- 1、心エコーが読める コース 年間 20,000 円  
 2、超音波検査士認定試験基礎分野対策コース（旧 超音波がわかる） 年間 20,000 円  
 3、両方コース 年間 30,000 円

※希望コースの番号を記入してください。 希望コース ( )

申込年月日 \_\_\_\_\_

お名前	(ふりがな)			
E-mail	@			
ご自宅	〒			
	TEL		FAX	
施設名	(ふりがな)			
所属部署名				
施設住所	〒			
	TEL		FAX	
申込みのきっかけ 該当に○		雑誌 でみて		本サイトのパンフレット
		紹介(知人・代理店)		学会展示
		インターネット検索	その他	

上記に必要事項を**全てご記入の上**、下記いずれかの方法にてお申し込みください。  
 医療施設従事者であることを確認させて頂くため、確認書は原則貴施設宛に送付致します。

◀ お申し込み先 ▶

【郵送の場合】 株式会社 ワイティ 管理部  
 〒388-8020 長野県 長野市 神明 87 TEL: 026-283-7453

【FAX の場合】 FAX: 026-291-0220 宛

【E-mail の場合】 E-mail: [info@medical-imaging-academy.com](mailto:info@medical-imaging-academy.com)