

دومین کنگره راینولوژی و جراحی پلاستیک صورت خاورمیانه

سومین سمپوزیوم تازه های پرستاری در راینولوژی و جراحی پلاستیک صورت

۲۶-۲۸ آبان ماه ۸۹ تهران

ویژه همکاران شاغل در ایران

۱- مشخصات فردی (لطفاً به تفکیک حروف الفبا در باکس ها بنویسید)														
نام خانوادگی														
نام														
Name														
Surname														
شماره نظام پزشکی:					سال تولد:					شماره ملی:				
شماره عضویت RRS:														
آدرس دقیق پستی:														
تلفن ثابت:					تلفن همراه:					پست الکترونیک:				
۲- وضعیت تحصیلی (لطفاً وضعیت تحصیلی فعلی خود را علامت بزنید)														
فارغ التحصیل دوره تخصصی رشته					از دانشگاه									
دستیار تخصصی رشته					از دانشگاه									
پزشک عمومی، فارغ التحصیل سال					از دانشگاه									
پرستاران و کادر درمانی، فارغ التحصیل سال					از دانشگاه									
۳- مبلغ ثبت نام (پس از انتخاب هر یک از شیوه های ثبت نامی، لطفاً در باکس مربوطه علامت بزنید)														
Registration				Date				RRS Member				RRS Non- Member		
Early Reg.				اول تا سی مهر ۸۹				۷۵,۰۰۰ تومان				۱۱۵,۰۰۰ تومان		
Late Reg.				اول تا بیست و سوم آبان ۸۹				۱۱۵,۰۰۰ تومان				۱۵۵,۰۰۰ تومان		
On- Site Reg.				بیست و ششم تا بیست و هشتم آبان ۸۹				۱۵۵,۰۰۰ تومان				۱۹۵,۰۰۰ تومان		

ع حق ثبت نام دستیاران، با احتساب ۴۰ درصد تخفیف در هزینه ثبت نام و ۵۰ درصد تخفیف در حق عضویت محاسبه خواهد شد.

۴- عضویت در RRS (در صورتی که مایل به عضویت در انجمن تحقیقات راینولوژی (RRS) و استفاده از مزایای آن هستید).	
مزایای عضویت در انجمن تحقیقات راینولوژی:	
۱- امتیاز پرداخت حق ثبت نام ویژه اعضا در کنگره ها، سمپوزیوم ها و کورس های بین المللی برگزار شونده توسط انجمن	۲- دریافت رایگان بولتن و کتابهای ضمیمه
۳- تخفیف ویژه جهت شرکت در ورک شاپ های کاداور دایسکشن	
نحوه عضویت :	
۱- ارسال کپی آخرین مدرک تحصیلی، کپی کارت نظام پزشکی و خلاصه ای از رزومه علمی از طریق فاکس به دفتر انجمن	۲- واریز مبلغ ۲۰/۰۰۰ تومان به حساب ۱۲۴۵۸۰۰۱۴۶۳۰۴ جاری طلایی سپه بنام انجمن تحقیقات راینولوژی و درج عبارت جهت عضویت در RRS و فاکس رسید وجه پرداختی به همراه این فرم، به شماره ۰۲۱-۸۸۷۴۱۳۴۳ دفتر انجمن
۳- از اعضای محترمی که تاکنون نسبت به پرداخت حق عضویت سالیانه (مربوط به سال ۱۳۸۸) اقدام ننموده اند، خواهشمند است در اسرع وقت نسبت به این امر عنایت فرمایند.	
لطفاً پس از واریز مبلغ ثبت نام به حساب ۱۲۴۵۸۰۰۱۴۶۳۰۴ جاری طلایی سپه، کپی رسید وجه پرداختی و فرم تکمیل شده را به شماره ۰۲۱-۸۸۷۴۱۳۴۳ دبیرخانه فاکس و از ارسال آن اطمینان حاصل نمایید.	