<직인생략>

한국의지·보조기학회
Korean Society for Prosthetics and Orthotics

수　　신　대한발의학회
참　　조

제　　목　2017년 한국의지·보조기학회 워크숍, Review Course, 추계학술대회 홍보안내 요청

1. 귀하의 무궁한 발전을 기원합니다.

2. 본 학회에서는 2017년 한국의지·보조기학회 워크숍, Review Course, 추계학술대회를 아래와 개최하오니 많은 참여바랍니다.

－ 아　　래 －

1) 일　　시 : 2017년 11월 11일(토) 09:00－17:20
2) 장　　소 : 서울아산병원 융합연구원 지하1층
3) 주　　제

1. **추계학술대회** : 당뇨병성 하지절단 전후의 창상 및 통증관리에 대한 다학제간 접근
2. **워크숍** :
   －주제 1) 3D스캐닝, 모델링, 및 프린팅 기법을 이용한 상,하지 보조기제작과정
   －주제 2) 하지의지의 기본정렬
3. **리뷰코스** : 의지학,보조기학 관련 전공자를 위한 Review Course

4) 등록 신청
   ▶ 사전등록기간: 2017년 9월 25일(월) ~ 11월 4일(토)
5) 입금계좌 : 우리은행 1005－402－638010(한국의지·보조기학회)
6) 문의처 : 한국의지·보조기학회 (E－mail: ispokorea@ispokorea.org)

첨 부: 1. 학술대회 등록신청 안내 1부.
　　2. 학술대회 리플렛 1부. 끝.

한국의지·보조기학회　학술위원장　김 현 동
한국의지·보조기학회　교육위원장　안 동 영
한국의지·보조기학회　회　　장　전 민 호

기안자 김 례 은
시　행 한의보회 2017－44 (2017.10.24)　접 수
우 05505 서울특별시 송파구 올림픽로 43길88 서울아산병원 서관 7층 한국의지·보조기학회
Korean Society for Prosthetics and Orthotics, 7 floor, Asan Medical Center, 88, Oliympic－ro 43－gil, Songpa－gu, Seoul 05505, Korea E－mail: ispokorea@ispokorea.org

한국의지·보조기학회 회원가입 신청서

성명	한 글			
	한 문			
	영 문			
주민등록번호			성별	
자격 또는 면허			자격증 번호	
근무처 주소				
전 화			Fax	
E-mail			C.P.	

한국의지·보조기학회 취지에 동의하여 회원으로 가입하고자 합니다.

2017년 월 일 신청인 (인)

2017 한국의지·보조기학회

워크숍, Review Course, 추계학술대회 등록 신청서

구 분					
워크숍		Review Course	추계학술대회	워크숍 +추계학술대회	Review Course+추계학술대회
주제 1	주제 2				

■ 성명 : ■ 회원구분 :

■ 전화번호(근무처)/휴대폰번호 :

■ E-mail :

■ 근무처 :

(학생인 경우 소속학교를 적어주세요.)

■ 입금날짜 : ■ 입금자명 :

(단체나 대표로 입금하시는 경우는 등록자 명단을 E-mail로 보내주시기 바랍니다.)