

# AVAR 2004 国際会議参加申込用紙 AVAR 2004 Registration Form

以下の項目を記入し、AVAR 2004事務局までFaxにてお申込ください。(054-283-5328)

定員になり次第受付は終了させていただきます。申込後一週間以内に事務局より確認の連絡なき場合は恐れ入りますが、事務局までお問い合わせください。

AVAR事務局 電話054-283-5327 Email Address: avar2004@aaavar.org

Please fill out this and Fax to AVAR 2004 Administration Office. (Fax no. +81-54-283-5328)

Registration will be accepted until reach the fixed number. AVAR2004 Administration Office intends to send conformation letter by email. If you don't receive the conformation within seven working days after your submission, please contact us at avar2004@aaavar.org or tel 81+54+283+5327.

参加登録費 (一人につき) Registration fees (per person)	AVAR会員、後援、協賛団体メンバー※ For AVAR member and Supporting Organization member※		一般 For other delegates	
早期登録割引 (10月1日締め切り) Early Bird (registration by Friday 1 October)	40,000円	¥40,000JP	45,000円	¥45,000JP
通常参加登録費 Full Registration	45,000円	¥45,000JP	50,000円	¥50,000JP

※後援協賛団体：経済産業省、総務省、警察庁、独立行政法人情報処理推進機構、(財)情報処理学会、JPCERTコーディネーションセンター、NPO日本ネットワークセキュリティ協会  
Supporting Organization: Ministry of Economy, Trade and Industry, Ministry of Public Management, Home Affairs, Post and Telecommunications, National Police Agency, Information-technology Promotion Agency (IPA), Information Processing Society of Japan, JPCERT Coordination Center, NPO Japan Network Security Association (JNSA)

氏名 : Name	<input type="checkbox"/> Mr. / <input type="checkbox"/> Ms.	
会社・団体名 : Organization		
所属 : Department		役職 / Job Title
メールアドレス : Email address		
電話番号 : Telephone Number		FAX番号 / FAX Number
勤務先住所 : Physical address		
市町村 : Suburb/City State		
郵便番号 : Postal Code		国 / Country

ご記入いただいた上記の内容はスポンサー企業に提供され、各企業よりお知らせ等をお送りさせていただくことがあるかもしれません。不要の場合は右記にチェックマークを入れてください。

情報の提供に同意しません。

Unless otherwise place a check mark, your information above will be added to the sponsors list. They may use that information to send their advertisement to you.

Do not add my information on the list.

詳細 : Details			
11月24日のウェルカムパーティーに参加しますか？ Will you join the welcome party on Nov. 24?	<input type="checkbox"/> 参加します。 <input type="checkbox"/> Yes, I will attend.	11月25日の晩餐会に参加しますか？ Will you join the dinner on Nov. 25?	<input type="checkbox"/> 参加します。 <input type="checkbox"/> Yes, I will attend.
食事制限 (ベジタリアン、宗教上等) Special Dietary Requirement			
あなたは後援、協賛団体のメンバーですか？ Are you a member of supporting Organizations?	<input type="checkbox"/> はい。団体の名称： <input type="checkbox"/> Yes. Name of supporting organization,		

参加登録料 Total Amount Due (JP¥)	支払い方法 (注意1) Method of payment (Note1)	<input type="checkbox"/> 郵便振替 (海外からのみ) Money Order	<input type="checkbox"/> 銀行振り込み Wire Transfer	<input type="checkbox"/> クレジットカード Credit Card
---------------------------------	--	---	--	--

クレジットカード情報 注意：クレジットカードでのお支払いには手数料7%を加算させていただきます。  
Credit Card Infomation Note : If you pay by Credit Card, the Service charge (7%) will be added to the registration fee.

カードの種類 : Card Type	<input type="checkbox"/> VISA/Mastercard <input type="checkbox"/> Amex/JCB	有効期限 年/月 : Expiry Date mm/yy
カード番号 : Card Number		
カード名義名 : Cardholder Name		
サイン : Signature		
参加登録に関するコメント、質問 General Registration Comment		

注意1：海外からの参加者は郵便振替、銀行振り込み、クレジットカード、日本からは銀行振り込みとクレジットカードでのお支払いとなります。

振込先銀行：三井住友銀行 静岡支店 普通口座 720165 口座名：Association of anti Virus Asia Researchers Seiji Murakami

Note1 : Method of Payment Oversea participants can pay by Money Order, Wire Transfer and Credit Card;

Local participants can pay by Wire transfer and Credit card.

Money Order: Money Order should be made payable to "AVAR" and be sent via postal mail to AVAR Administration Office at 1-1 Midorigaoka-cho, Shizuoka-city, Shizuoka 422-8052 Japan.

Wire Transfer: Bank Name: SMBC Sumitomo Mitsui Banking Corporation Bank Address: 7-4 Outemachi Shizuoka-city, Shizuoka 420-0853 Japan. Account Name: Association of anti Virus Asia Researchers Seiji Murakami Branch:Shizuoka Account Number: 720165