

## 研修生向けの団体特別料金で UpToDate® をご購入ください。

10 人以上のグループでお申し込みいただくと、購読料金が割引となります。

**お手続きは簡単! わずか 4 つの手順でお申込み完了です。**

**手順 1-** 同じ施設内で一括購読される医学生 (研修生)、研修医またはフェローを集めます。

団体人数に適用される割引を受けられるかどうか確認します (以下の価格表をご確認ください\*)。

団体の人数	1 年間の研修生向け購読料金 (購読者 1 人当たり)	2 年間の研修生向け購読料金 (購読者 1 人当たり)
1~9 人	199 米ドル (300 米ドルの割引)	369 米ドル (530 米ドルの割引)
10 人以上	149 米ドル (350 米ドルの割引)	279 米ドル (620 米ドルの割引)

\*価格は予告なしに変更される場合があります。諸税と手数料が別途追加となります。見積り割引額は、499 米ドル (1 年間の新規購読料) と 899 米ドル (2 年間の購読料) に基づくものです。

**手順 2-** グループの各メンバーに、**研修生団体メンバー個別購読申込書 (A) (裏面参照)** へ必要事項をご記入いただきます。支払い情報に記入漏れがないことをご確認ください。団体ではなく個人で購読される場合は、注文書にステータスの証明を添付いただく必要があります。

**手順 3-** **研修生向け団体注文確認書 (B)** と **研修生向け団体注文概要書 (C)** に必要事項をご記入ください。この研修生向け団体料金の適用を受けるには、研修生全員のお申込み書とお支払い費用を併せてご送付いただく必要があります。

**手順 4-** 以下の用紙を全て回収してご提出いただきます:

- 研修生団体メンバー個別購読申込書 (A)** – 購読する研修生ごとに 1 部 (申込書を人数分コピーしてください)
- 研修生向け団体注文確認書 (B)** – 団体ごとに 1 部
- 研修生向け団体注文概要書 (C)** – 団体ごとに 1 部

### 「医学生/研修生」、「研修医」および「フェロー」の定義

(ナースプラクティショナーおよびフィジシャンアシスタント研修生を含む)

**医学生/研修生とは** 大学または医科大学の医学部において、基礎医学に関する教育過程に在籍する学生。

**研修医またはフェローとは** 登録前医師: 大学レベルの医学教育過程を修了・卒業した医師で、かつ「臨床実習」、「turnus」、「初期研修」またはこれに相当する研修に参加している者\*\*。専門医学生とは認定教育病院(ティーチングホスピタル)の臨床科部門長の監督下で、卒業・ポストインターンシップ(該当する場合) 初期専門医研修を受けている医師。

\*\*「臨床実習」、「turnus」および「初期研修」は一般名称です。研修に関する名称は、国によって異なる場合があります。まだ医師として単独で医療行為を行うのに十分な資格がなく、そのためより上級の医師の監督下で業務を行う必要がある期間を指します。

### 研修生ステータスの証明

団体で購読される場合は、研修生向け団体注文確認書 (B) のプログラム管理者、サービス責任者または学部長代理による確認の署名が、研修生ステータスの証明となります。

学生、研修医およびフェロー (研修生) は、注文処理が開始されるまでに条件を満たすステータスの証明を 1 つ以上提出する必要があります。証明書として使用できる書類:

- 1) 施設のレターヘッドに、あなたが現在医学研修を受講中で、優秀な成績を修めていることが記載されている、プログラム管理者の署名と日付入りの文書
- 2) 医学研修生としてのステータスおよび日付が記載された有効な契約書の最初と最後のページのコピー
- 3) あなたの氏名、医学研修生としてのステータス指定および将来の有効期限が記載された ID バッジのコピー (判読可能なもの)

ステータスの証明は、当社でご注文を承る前に提出してください。ステータスの証明が、ご注文後 30 日以内に提出されない場合は、処理が行われなため、注文書を再提出していただく必要があります。

PLEASE FILL OUT FORM IN ENGLISH.  
英語でご記入ください。

Trainee Group Member Subscription Form **A**

Valid through June 30, 2017

研修生団体メンバー個別購読申込書

2017年6月30日まで有効です

ENTER GROUP INFORMATION

団体情報の入力

GROUP NAME / 団体名 \_\_\_\_\_

CONTACT NAME / 代表者氏名 \_\_\_\_\_

CONTACT ADDRESS / 連絡先住所 \_\_\_\_\_

CITY / 市区郡 \_\_\_\_\_ STATE/PROVINCE / 都道府県 \_\_\_\_\_

COUNTRY / 国 \_\_\_\_\_ POSTAL CODE / 郵便番号 \_\_\_\_\_

EMAIL / 電子メール \_\_\_\_\_ SPECIALTY / 専門分野 \_\_\_\_\_

OFFICE PHONE / 勤務先電話番号 \_\_\_\_\_ MOBILE PHONE / 携帯電話番号 \_\_\_\_\_

アカウントにアクセスするには安全なEメールアドレスが必要です。第三者に対して情報の貸与、共有、販売はいたしません。

購読情報の確認事項

ご自身の対象となる購読料金 (以下の価格表をご覧ください\*) については、担当のグループコーディネーターにご確認ください。

Number of individuals in group 団体の人数	One-year trainee subscription price (per subscriber) 1年間の研修生向け購読料金 (購読者1人当たり)	Two-year trainee subscription price (per subscriber) 2年間の研修生向け購読料金 (購読者1人当たり)
1-9	USD 199 (savings of USD 300) 199米ドル (300米ドルの割引)	USD 369 (savings of USD 530) 369米ドル (530米ドルの割引)
10+	USD 149 (savings of USD 350) 149米ドル (350米ドルの割引)	USD 279 (savings of USD 620) 279米ドル (620米ドルの割引)

\*価格は予告なしに変更される場合があります。見積り割引額は、499米ドル(1年間の新規購読料)と899米ドル(2年間の購読料)に基づくものです。

SELECT SUBSCRIPTION OPTION / 購読オプションの選択

UpToDate オンラインの定期購読では UpToDate MobileComplete をご購入いただく必要があります†。

ORDER TYPE / 注文の種類 <input type="radio"/> NEW / 新規 <input type="radio"/> RENEWAL / 更新 (ACCOUNT / アカウント # _____ )	
ENTER SUBSCRIPTION AMOUNT / 購読金額の入力	USD _____
ADD MOBILECOMPLETE (USD 49 for 1-year or USD 89 for 2-year — must match subscription term) MOBILECOMPLETE の追加 (1年間49米ドルまたは2年間89米ドル — 購読期間と一致することが条件)†	+ USD _____
ESTIMATED CONSUMPTION TAX* (8% of total sale, excluding processing fee) / 予定消費税額* (合計金額の8%、手数料は除く)	+ USD _____
PROCESSING FEE OF USD 15 (new subscribers only) / 手数料15米ドル (新規購読者限定)	+ USD _____
ESTIMATED ORDER TOTAL / 見積り注文合計金額	= USD _____

† 対応端末に関する最新情報は、www.uptodate.com/ja/home/uptodate-mobile-access でご確認ください。モバイル用アプリは購読契約1件につき端末2台までインストールすることが可能です。動作環境は、www.uptodate.com/home/help-manual-sysreq でご確認ください。

\* 注文の処理時に諸税が加算されます。UpToDateは、日本国内で法人登記された外国企業であり、日本の消費税8%の申告および支払い義務を有します。手数料には消費税はかかりません。注文書には研修生ステータスの証明を添付してください。

TDCLW479

PROVIDE PAYMENT INFORMATION / お支払い方法のご案内

ご注文と同時に小切手またはクレジットカードでのお支払いを完了していただく必要があります。年間(最長3年)購読にご満足いただけない場合は、お申し込みから60日以内にキャンセルしていただきますと、購読料が全額返金(米ドル換算)されます。

ENCLOSED IS PAYMENT FROM MY INSTITUTION / 施設からの支払いを同封します (施設がこの団体注文に対する一括支払いを行います)

電信送金に関する情報は、www.uptodate.com/home/payment-options をご確認ください。

CHECK ENCLOSED / 小切手の同封 (米国の銀行宛てに振り出される額面が米ドルの UpToDate を受取人としたもの)  
CREDIT CARD BILLING ADDRESS (if different from primary address)

CHARGE MY CREDIT CARD (Please select one.)  
クレジットカードによる支払い (1つお選びください)  
クレジットカード請求書送付先住所 (メインの住所と異なる場合)

VISA  MASTERCARD

DISCOVER  AMERICAN EXPRESS

NAME / 氏名 \_\_\_\_\_

ADDRESS / 住所 \_\_\_\_\_

CARD NUMBER / カード番号 \_\_\_\_\_

EXPIRATION DATE / 有効期限 \_\_\_\_\_

SIGNATURE / 署名 \_\_\_\_\_

CITY / 市区郡 \_\_\_\_\_ STATE / 都道府県 \_\_\_\_\_

COUNTRY / 国 \_\_\_\_\_ POSTAL CODE / 郵便番号 \_\_\_\_\_

UpToDate, Inc. 230 Third Avenue Waltham, MA 02451 USA

電話: 03-5427-1931 • ファックス: +1-781-642-8840 | go.uptodate.com/JPgroup17

## 研修生向け団体注文確認書

2017年6月30日まで有効です。

こちらは、プログラム管理者または被指名者が団体注文用にご提出される専用申込書です。

GROUP NAME

団体名 \_\_\_\_\_

CONTACT NAME

代表者氏名 \_\_\_\_\_

**Attached are subscription orders for the following individuals who are members of this group.****この団体に所属する以下の個人向け定期購読申込書を添付します。**

All individual orders and payments MUST be submitted together with this form to qualify for the special pricing and additional discount if applicable.

特別料金およびその他の割引を適用するには、各ご注文およびお支払いを、こちらの申込書で一括して行っていただく必要があります。

**SUBSCRIBER NAMES / 購読者氏名:****SUBSCRIPTION FORM ATTACHED / 購読申込書添付**

- |     |       |                          |
|-----|-------|--------------------------|
| 1.  | _____ | <input type="checkbox"/> |
| 2.  | _____ | <input type="checkbox"/> |
| 3.  | _____ | <input type="checkbox"/> |
| 4.  | _____ | <input type="checkbox"/> |
| 5.  | _____ | <input type="checkbox"/> |
| 6.  | _____ | <input type="checkbox"/> |
| 7.  | _____ | <input type="checkbox"/> |
| 8.  | _____ | <input type="checkbox"/> |
| 9.  | _____ | <input type="checkbox"/> |
| 10. | _____ | <input type="checkbox"/> |
| 11. | _____ | <input type="checkbox"/> |
| 12. | _____ | <input type="checkbox"/> |
| 13. | _____ | <input type="checkbox"/> |
| 14. | _____ | <input type="checkbox"/> |
| 15. | _____ | <input type="checkbox"/> |
| 16. | _____ | <input type="checkbox"/> |
| 17. | _____ | <input type="checkbox"/> |
| 18. | _____ | <input type="checkbox"/> |
| 19. | _____ | <input type="checkbox"/> |
| 20. | _____ | <input type="checkbox"/> |
| 21. | _____ | <input type="checkbox"/> |
| 22. | _____ | <input type="checkbox"/> |
| 23. | _____ | <input type="checkbox"/> |
| 24. | _____ | <input type="checkbox"/> |
| 25. | _____ | <input type="checkbox"/> |

欄が足りない場合は、申込用紙をコピーしてご記入のうえ、本フォームに添付してください。

**Trainee Status Verification / 研修生ステータスの確認**

(以下のいずれかで確認する必要があります)

私は、上記の購読者全員が、本施設の研修医プログラムの研修医であることを証明します。

- |   |  |   |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> PROGRAM DIRECTOR<br>プログラム管理者 | <input type="checkbox"/> CHIEF OF SERVICE<br>サービス責任者 | <input type="checkbox"/> DEAN'S REPRESENTATIVE<br>学部長代理 |
|---|--|---|

SIGNATURE / 署名 \_\_\_\_\_ DATE / 日付 \_\_\_\_\_

PRINT NAME / 氏名 (活字体) \_\_\_\_\_ TITLE / 肩書 \_\_\_\_\_

PLEASE FILL OUT FORM IN ENGLISH.  
英語でご記入ください。

研修生向け団体注文概要書  
2017年6月30日まで有効です

ENTER GROUP INFORMATION

団体情報の入力

GROUP NAME / 団体名 \_\_\_\_\_

CONTACT NAME / 代表者氏名 \_\_\_\_\_

CONTACT ADDRESS / 連絡先住所 \_\_\_\_\_

CITY / 市区郡 \_\_\_\_\_ STATE/PROVINCE / 都道府県 \_\_\_\_\_

COUNTRY / 国 \_\_\_\_\_ POSTAL CODE / 郵便番号 \_\_\_\_\_

OFFICE PHONE / 勤務先電話番号 \_\_\_\_\_ MOBILE PHONE / 携帯電話番号 \_\_\_\_\_

EMAIL / 電子メール \_\_\_\_\_

A secure email address is required for account access. We do not rent, share, or sell information to third parties.  
アカウントにアクセスするには安全なEメールアドレスが必要です。第三者に対して情報の貸与、共有、販売はいたしません。

団体料金の計算

UpToDate オンラインの定期購読では UpToDate MobileComplete™ をご購入いただく必要があります†。

Group size 団体規模	A UpToDate Online Subscription cost* UpToDate オンライン 定期購読費用*		B Add MobileComplete† (One-year: USD 49) (Two-year: USD 89) 追加 MobileComplete† (1年間: 49米ドル) (2年間: 89米ドル)	C Consumption Tax 消費税 (8%)*	D Processing fee 手数料	E Total cost per subscriber 合計 (購読者1人当たり) (A + B + C + D)	F Total number of subscribers 購読者 合計人数	Grand total 総計 (E x F)
	One-year 1年間	Two-year 2年間						
1-9	USD 199	USD 369	USD _____	USD _____	USD _____	USD _____	_____	USD _____
10+	USD 149	USD 279	USD _____	USD _____	USD _____	USD _____	_____	USD _____

\*価格は予告なしに変更される場合があります。

† 対応端末に関する最新情報は、www.uptodate.com/ja/home/uptodate-mobile-access でご確認ください。モバイル用アプリは購読契約1件につき端末2台までインストールすることが可能です。動作環境は、www.uptodate.com/home/help-manual-sysreq でご確認ください。

\* ご注文の処理時に諸税が加算されます。UpToDate は、日本国内で法人登記された外国企業であり、日本の消費税8%の申告および支払い義務を有します。手数料には消費税はかかりません。

注文書には研修生ステータスの証明を添付してください。

TDCLW479

PROVIDE PAYMENT INFORMATION / お支払い方法のご案内

**Individual payments:** If each participant is paying individually, valid credit card information or a check in US dollars made payable to UpToDate and drawn on a US bank must be included with each Trainee Group Member Subscription Form (A).

**個別にお支払いいただく場合:**個人でお支払いいただく場合は、有効なクレジットカード情報、または UpToDate を受取人とし、米国の銀行宛てに振り出される額面が米ドルの小切手を研修生団体メンバー個別購読申込書 (A) とともにお送りいただく必要があります。

OR / あるいは

**Single payment per group:** If you are using one payment for the entire order, please make sure that the "ENCLOSED IS ONE PAYMENT FOR THE ENTIRE GROUP" box is checked on each Trainee Group Member Subscription Form (A) and complete the payment section below. For wire transfer information, visit www.uptodate.com/home/payment-options.

**団体で一括してお支払いいただく場合:**一括してお支払いされる場合は、各研修生団体メンバー個別購読申込書 (A) の「この団体に対する一括支払いを同封します」にチェックを入れ、以下の欄にご記入いただく必要があります。電信送金に関する情報は、www.uptodate.com/home/payment-options をご確認ください。

**CHECK ENCLOSED (Payable to UpToDate in US dollars drawn on US bank.)**

**小切手の同封** (米国の銀行宛てに振り出される額面が米ドルの UpToDate を受取人としたもの)

**CHARGE MY CREDIT CARD** (Please select one.)  
**クレジットカードによる支払い** (1つお選びください)

**CREDIT CARD BILLING ADDRESS** (if different from primary address)

**クレジットカード請求書送付先住所** (メインの住所と異なる場合)

VISA  MASTERCARD

NAME / 氏名 \_\_\_\_\_

DISCOVER  AMERICAN EXPRESS

ADDRESS / 住所 \_\_\_\_\_

CARD NUMBER / カード番号 \_\_\_\_\_

EXPIRATION DATE / 有効期限 \_\_\_\_\_

CITY / 市区郡 \_\_\_\_\_ STATE / 都道府県 \_\_\_\_\_

SIGNATURE / 署名 \_\_\_\_\_

COUNTRY / 国 \_\_\_\_\_ POSTAL CODE / 郵便番号 \_\_\_\_\_