UpToDate®

研修生グループメンバー購読のご案内

2022年6月30日まで有効です
研修生向けの購読ではCME/CPD単位の付与はありません。

研修生向けのグループ特別価格で UpToDate®をご購読ください。

5名以上のグループでお申し込みの場合、購読料金が割引になります。以下の5つの手順でお手続きください。

手順 1— 貴院にてグループ購読を希望される医学生（研修生）、研修医またはフェローをおまとめください。
グループのサイズに応じて割引を受けられるかどうかご確認ください（以下の料金表をご参照ください*）。

グループの人数	UpToDateオンライン 個人購読 (必須)		UpToDate MobileComplete™ †	
	One-year/1年間	Two-year/2年間	One-year/1年間	Two-year/2年間
5名以上	USD 157 (save 25%) 157米ドル(25%割引)	USD 285 (save 25%) 285米ドル(25%割引)	USD 37 (save 25%) 37米ドル(25%割引)	USD 67 (save 25%) 67米ドル(25%割引)

*料金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1年間の研修生向け購読料209米ドルと2年間の購読料379米ドルに基づくものです。UpToDate® Advancedは UpToDateオンライン個人購読に価格と共に含まれています。
†UpTodate Mobile Complete™は追加料金でオンライン個人購読に追加できます。

手順 2— グループのメンバー各自に、**研修生グループメンバー個別購読申込書（A）（裏面参照）**をご記入いただきます。

グループでなく個人で支払う場合は、各用紙にお支払い情報が漏れなく記入されていることをご確認ください。
グループでなく個人で購読する場合は、申込書に研修生ステータスの証明を添えてご提出ください。（詳細は以下を参照ください）

手順 3— **研修生向けグループ申込確認書（B）**に記入します。1名以上の研修生の購読を申し込む場合、**研修生向けグループ申込概要書（C）**に記入します。

この研修生向けグループ特別価格の適用を受けるには、研修生全員のお申し込みとお支払いを一括して行う必要があります。

手順 4— 以下の用紙をすべて回収してご提出ください：

- ❑ **研修生グループメンバー個別購読申込書（A）** – 購読を申し込まれる研修生ごとに 1 部
- ❑ **研修生向けグループ申込確認書（B）** – グループごとに 1 部
- ❑ **研修生向けグループ申込概要書（C）** – 1名以上の研修生の購読を申し込む場合、グループごとに 1 部

手順 5— すべての用紙を**customerservice@uptodate.com** までEメール、または +1.781.642.8840までファクスでご送付ください。

「研修生」「研修期間中の医師」「ジュニアドクター」または「フェロー」

インターン：医科大学を修了し学位を取得しているが、まだ監督なしに単独で医療行為を行う十分な資格がない研修期間中の医師。

研修医（メディカルオフィサー、レジデントメディカルオフィサー、ハウスメディカルオフィサー）：インターンシップを終え、専門分野での研究または次の研修に進む予定だが、まだ登録されていない医師。

レジストラー：研修医として最低2～3年のフルタイム実習に相当する実績を有し、専門分野の研修プログラムに参加している医師。

フェロー：副専門分野または研究に1～２年携わり、しばしば海外で実施されるものに参加している医師。

「研修生」「研修期間中の医師」「ジュニアドクター」および「フェロー」は一般名称です。研修期間の身分に関する名称は、国によって異なる場合があります。医師が単独で医療行為を行うのにまだ十分な資格がなく、そのためより上級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

グループで購読される場合は、研修生向けグループ申込確認書（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。
医学生、研修医、およびフェロー（研修生）は研修生ステータスの証明として、以下の中から最低 1 つをご提出ください。

- 貴院のレターヘッドが入った用紙に、あなたが現在医学研修の期間中にあり良好な成績を修めていることが記載されているという、プログラム管理者の署名と日付入り書面
- 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
- 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、当社がお申し込みの処理を進めるために必要となります。ステータスの証明をお申し込み後 30 日以内に提出されない場合は、処理できないため申込書を再提出していただく必要があります。

UpToDate®

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

Trainee Group Member Subscription Form

Valid through 30 June 2022

A

研修生グループメンバー個別購読申込書

2022年6月30日まで有効です

この**用紙 (A)** は、個人購読者ご本人がご記入の上、研修生ステータスの証明を受けるため グループの代表者に提出してください。
ステータスの定義と証明についてお読みください。研修生向けの購読では **CME/CPD**単位の付与はありません。

GROUP NAME / グループ名 _____

SUBSCRIBER NAME / 購読者氏名 _____

SUBSCRIBER ADDRESS / 購読者住所 _____

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 / Eメール _____ SPECIALTY / 専門分野 _____

アカウントにアクセスするためには確実なEメールアドレスの登録が必要です。第三者に対して情報の貸与・共有・販売はいたしません。

購読オプションと料金　各製品についてご自身の購読期間と同じ期間をお選びください。

*価格は予告なしに変更されることがあります。

Number of individuals in group グループの人数	UpToDate Online（必須）（購読者1名当たり）		UpToDate MobileComplete™ †（購読者1名当たり）	
	One-year/1年間	Two-year/2年間	One-year/1年間	Two-year/2年間
5名以上（25%割引）	☐ USD 157 /157米ドル	☐ USD 285 /285米ドル	☐ USD 37 /37米ドル	☐USD 67 /67米ドル

個人購読のお申し込みは、**store.uptodate.com** からお手続きください。その際、**プロモコードJTAPR22**を入力いただくと、1年間またはより長期の個人購読料金が15%割引となります。
各自個々にお申込みください。
† UpToDate MobileComplete および UpToDate Advancedはこの製品単体でのご利用はできません。

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

ORDER TYPE:/申込タイプ ❍ **New**/新規 ❍ **Renewal**/更新 （Account/アカウントNo. _____ ）	**Enter UpToDate Online subscription amount for selected term** /ご希望期間のUpToDateオンライン個人購読金額	+ USD _____
	Add MobileComplete (must match UpToDate Online subscription term)† /MobileCompleteを追加（購読期間との一致が必要です）†	+ USD _____
	Estimated Consumption Tax‡（10% of total sale）/予定消費税額‡（D） （合計金額の10% (A)+(B)の10%）	+ USD _____
	Estimated order total/見積り申込金額合計	= USD _____

† サポート対象の端末の最新情報は **www.uptodate.com/mobile** にてご確認ください。
‡ UpToDateは、日本の消費税10%の申告および支払いの義務を有します。消費税はご購読のお手続きをされた際に課税されます。
免税の対象となるステータスである場合、この購読申込書と一緒に免税証明書をご提出ください。ご購読手続き後の免税の手続きはお受けできません。
動作環境については **www.uptodate.com/home/help-manual-sysreq** にてご確認ください。
お申し込みには研修生ステータスの証明が必要です。

TDCLJW04293

PROVIDE PAYMENT INFORMATION / お支払い情報

Full payment with check or credit card is required at the time of order./ご注文時に小切手またはクレジットカードで全額をお支払いください。

❍ **ENCLOSED ON FORM(C) IS PAYMENT FROM MY INSTITUTION** (MY INSTITUTION IS ISSUING ONE PAYMENT FOR THE GROUP ORDER.)
用紙(C)の通り、本院からの支払いを同封します。（本院がグループ購読申込に対する一括支払いを行います。）

❍ **CHECK ENCLOSED** (PAYABLE TO UPTODATE IN US DOLLARS DRAWN ON US BANK). PLEASE DO NOT COMPLETE PAYMENT INFORMATION BELOW.
小切手を同封します。(**UpToDate を受取人**として米国の銀行宛てに振り出される額面が米ドルのもの)以下のお支払い情報は記入しないでください。

❍ **CHARGE MY CREDIT CARD** (PLEASE SELECT ONE.)
クレジットカードで支払います。(1つお選びください)

☐ VISA　☐ MASTERCARD
☐ DISCOVER　☐ AMERICAN EXPRESS

CARD NUMBER / カード番号 _____

EXPIRATION DATE / 有効期限 _____

SIGNATURE / 署名 _____

❍ **CREDIT CARD BILLING ADDRESS** (IF DIFFERENT FROM PRIMARY ADDRESS)
クレジットカード請求先住所（申込書の住所と異なる場合にご記入ください）

NAME / 氏名 _____

ADDRESS / 住所 _____

_____

CITY / 市区郡 _____ STATE / 都道府県 _____

COUNTRY / 国 _____ POSTAL CODE / 郵便番号 _____

UpToDate®

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

Trainee Group Order Verification

Valid through 30 June 2022

B

研修生向けグループ申込確認書

2022年6月30日まで有効です

この用紙は、グループ購読を申し込まれる場合のみ、研修プログラム管理者、または研修指導責任者がご記入の上ご提出ください。

研修生向けの購読では **CME/CPD**単位の付与はありません。

GROUP NAME/ グループ名 _____

CONTACT NAME / 代表者氏名 _____

Attached are subscription orders for the following individuals who are members of this group.

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

グループを構成する以下のメンバーの購読申込書を添付します。

特別料金およびその他の割引の適用を受けるには、個別の申込書及びお支払いをこちらのグループ申込確認書と併せてご提出いただく必要があります。

SUBSCRIPTION ORDER SUMMARY

If purchasing as group with one payment, please complete this section.

購読申込概要書

グループでの一括お支払いを行う場合、以下の表に漏れのないようご記入ください。

	Doctor in Training NAME(Required) 研修期間中にある医師の氏名（必須）	購読オプションを1年間の購読または2年間の購読の欄から選んでください。それぞれの個人購読者についてUpToDateのオンライン購読期間とオプション期間が一致していることが必要です。			
		One-year Subscription/1年間の購読		Two-year Subscription/2年間の購読	
		UpToDate® Online	Mobile Complete™ (オプション)	UpToDate® Online	Mobile Complete™ (オプション)
1		☐	☐	☐	☐
2		☐	☐	☐	☐
3		☐	☐	☐	☐
4		☐	☐	☐	☐
5		☐	☐	☐	☐
6		☐	☐	☐	☐
7		☐	☐	☐	☐
8		☐	☐	☐	☐
9		☐	☐	☐	☐
10		☐	☐	☐	☐
11		☐	☐	☐	☐
12		☐	☐	☐	☐
13		☐	☐	☐	☐
14		☐	☐	☐	☐
15		☐	☐	☐	☐
16		☐	☐	☐	☐
17		☐	☐	☐	☐
18		☐	☐	☐	☐
19		☐	☐	☐	☐
20		☐	☐	☐	☐
21		☐	☐	☐	☐
22		☐	☐	☐	☐
23		☐	☐	☐	☐
24		☐	☐	☐	☐
25		☐	☐	☐	☐
	TOTAL / 合計				

欄が足りない場合は, 本用紙をコピーしてご記入の上、添付してください。

Trainee Status Verification / 研修生ステータスの証明

（以下のいずれかによる確認が必要です）

私は、上記の購読者全員が、本院の研修プログラムを受講している研修医であることを証明します。

❍ **Program Director** プログラム管理者　❍ **Chief of Service** 研修指導責任者　❍ **Dean's Representative** 学部長代理

TDCLJW04293

SIGNED/署名 _____ DATE/日付 _____

PRINT NAME/氏名（活字体） _____ TITLE/役職名 _____

UpToDate®

Trainee Group Order Summary Form

Valid through 30 June 2022

C

研修生向けグループ申込概要書

2022年6月30日まで有効です

研修生向けの購読では **CME/CPD**単位の付与はありません。

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

ENTER GROUP INFORMATION / グループ情報をご記入ください

GROUP NAME / グループ名 _____

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 / E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確実な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。

PAYMENT INFORMATION / お支払い情報

❍ **Individual payments:** Information is provided on **Form (A)** and checks included when selected as payment option.
個別にお支払いの場合：用紙 (A)に情報をご記入の上、お支払い方法が小切手の場合は同封してください。

OR/または

❍ **Institutional payment:** If the institution is paying for the order, please make sure that the「Enclosed is payment from my institution」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.

貴院で一括してお支払いの場合：貴院で一括してお支払いされる場合は、各**研修生グループメンバー個別購読申込書 (A)**の「**当院からの支払いを同封します**」にチェックが入っていることをご確認の上、以下の表にご記入ください。電信送金に関する情報は、www.uptodate.com/home/payment-optionsにてご確認ください。

CALCULATE GROUP PAYMENT/グループ購読料金の計算

用紙 (B)での合計金額をご記入ください。

*料金は予告なしに変更する場合があります。

Subscription Term 定期購読期間	A: UpToDate Online Subscription*(required) UpToDateオンライン個人購読料金（必須）			B: UpToDate MobileComplete™ †			C: Total Subscription Cost 個人購読費用合計	D: Consumption Tax‡ 消費税	Total Cost 総額
	Qty 数量	Unit Price 単価	A Total (qty×price) A 合計（数量×単価）	Qty 数量	Unit Price 単価	B Total (qty×price) B 合計（数量×単価）	Total Of Columns A and B 列の合計 A + B	Your Consumption Tax‡ C 消費税 税率10%×C	Total of Columns C and D 列の合計 C + D
One year 1年間	_____	USD 157	USD____	_____	USD 37	USD____	USD____	USD____	USD____
Two year 2年間	_____	USD 285	USD____	_____	USD 67	USD____	USD____	USD____	USD____
Total 合計	_____		USD____	_____		USD____	USD____	USD____	USD____

† サポート対象の端末の最新情報は **www.uptodate.com/mobile** にてご確認ください。
‡ UpToDateは、日本の消費税10%の申告および支払いの義務を有します。消費税はご購読のお手続きをされた際に課税されます。
免税の対象となるステータスである場合、この購読申込書と一緒に免税証明書をご提出ください。ご購読手続き後の免税の手続きはお受けできません。
お申し込みには研修生ステータスの証明が必要です。

TDCLJW04293

❍ **CHECK ENCLOSED** (PAYABLE TO UPTODATE IN US DOLLARS DRAWN ON US BANK).
小切手を同封します。（**UpToDate を受取人**として米国の銀行宛てに振り出される額面が米ドルのもの）

❍ **CHARGE MY CREDIT CARD** (PLEASE SELECT ONE.)
クレジットカードで支払います。（1つお選びください）

☐ VISA ☐ MASTERCARD ☐ DISCOVER ☐ AMERICAN EXPRESS

CREDIT CARD BILLING ADDRESS

(IF DIFFERENT FROM PRIMARY ADDRESS)
クレジットカード請求先住所（申込書の住所と異なる場合にご記入ください）

CARD NUMBER / カード番号 _____

EXPIRATION DATE / 有効期限 _____

SIGNATURE / 署名 _____

NAME / 氏名 _____

ADDRESS / 住所 _____

_____

CITY / 市区郡 _____ STATE / 都道府県 _____

COUNTRY / 国 _____ POSTAL CODE / 郵便番号 _____

Send all forms through email to **customerservice@uptodate.com** or by fax +1.781.642.8840.
すべての用紙をEメールで **customerservice@uptodate.com** までご送付ください。または+1.781.642.8840までファクスください。