

併催セミナー／イベント申込手順

1. コースの選択

1. 下記ページの受講希望コースの「**選択する**」ボタンをお選びください。

<https://www.optronics.co.jp/ex-seminar/projects/home/55>

2. お選びいただいたコースの背景が**黄色**になり、ボタンは「**選択済**」になります。

3. 右上の「**選択済セミナー**」内に、お選びいただいたコース名が表示されていることをご確認ください。

※同じ時間のコースを重複して選択することはできません。

※「**選択済**」ボタンを押すと選択が解除され「**選択済セミナー**」内から削除されます。

4. ご希望のコースを全て選び終えたら、「**申し込み手続きへ**」のボタンをクリック。

The screenshot shows a web interface for selecting seminars. At the top, there are tabs for '先端センサ・シンポジウム', 'レーザー総研オープンセミナー', and '光・レーザーシンポジウム'. Below the tabs, there is a list of seminars with columns for time, location, and status. A red box labeled '2' highlights a seminar titled '医療・健康センシング' with a '選択済' button. Another red box labeled '1' highlights a '選択する' button for a seminar titled '安全・安心センシング'. On the right side, there are two red boxes: one labeled '3' around the '選択済セミナー' section and one labeled '4' around the '申し込み手続きへ' button. The bottom right corner contains a sidebar with 'お支払方法' and 'セミナー申込手順'.

併催セミナー／併催イベント

先端センサ・シンポジウム | レーザー総研オープンセミナー | 光・レーザーシンポジウム

下記のご希望コースの【**選択する**】ボタンを押し、右もしくはページ最下部の【**申し込み手続きへ**】ボタンを押してください。
選択を解除する場合は「**選択済み**」を押すと解除されます。※同じ時間のコースを重複して選択することはできません。
★コース名をクリックすると講演概要をご覧ください。

セミナーカテゴリで絞り込む

全コースを表示

7月	午前	午後
24日	9:30～12:00 マイドームおおさか 8F 第1会議室 有料 ■ STC2019 先端センサ・シンポジウム ASS-1 コース 医療・健康センシング ▼量分析の医療応用を目指して -アルツハイマー病血液バイオマーカーの開発- ▼デジタルヘルスケア分野におけるセンシング技術 ▼バイオヘルスケアにおけるセンシング技術 選択済	4:00～16:30 マイドームおおさか 8F 第2会議室 有料 ■ STC2019 先端センサ・シンポジウム ASS-2 コース 安全・安心センシング センシング技術を活用して安心・安全社会を実現 社会の安心・安全・快適ソリューション 地震・津波・気象・河川・土砂災害の大規模シミュレーション ① 選択する
25日		12:30～13:15 マイドームおおさか 8F 第2会議室 無料 ■ STC2019 先端センサ・シンポジウム SASS-1 コース 特別講演 ▼MEMS (仮) お申込みにつきましては講演詳細ページをご覧ください
26日		12:45～16:00 マイドームおおさか 8F 第2会議室 無料 ■ 光・レーザーシンポジウム JF-1 コース 光・レーザー関連2019開催記念 公開シンポジウム ▼開会挨拶 ▼光・レーザーが作る近未来とは

③ 選択済セミナー

有料セミナー

- 社会インフラ
- 自動運転
- 医療・健康センシング

無料セミナー

④ 申し込み手続きへ

割引対象団体一覧

お支払方法

- クレジットカード (領収書発行)
- 銀行振込

VISA JCB MasterCard

セミナー申込手順

※有料セミナーキャンセル規程：
お客様のご都合による受講取消の場合、500円まで

5. 確認画面に移動後、さらにコースを追加したい場合は「元のページに戻り選択を続ける」をクリック。一覧ページに戻ります。

削除	【ASS-1コース】 医療・健康センシング
受講料 (1コース/税込)	
¥5,000	

合計金額	¥15,000
------	---------

元のページに戻り選択を続ける

申し込みフォーム

受講者区分 事前申込

2. 個人情報の入力・確認、決済方法の選択

受講者区分やご希望の決済方法を選択し、セミナー合計金額をご確認の上、個人情報を入力してください。赤字は必須項目です。

全てご入力後「**確認画面へ進む**」をクリック。

The image shows a registration form with the following fields and values:

- フリガナ(姓): ヒカリ
- フリガナ(名): タロウ
- 請求先: 会社 個人
- 請求書宛名: (株) オプトロニクス社
- 勤務先・学校名: (株) オプトロニクス社
- 部署: セミナー事業部
- 役職: 役職
- 郵便番号: 162-0814
- 都道府県: 東京都
- 住所 (ビル名・所属棟もご記入): 新宿区新小川町5-5 SANKENビル1F
- 電話番号: 03-3269-3550
- FAX: FAX
- E-Mail: hikaritarou@optronics.co.jp

At the bottom of the form, there are two buttons:

- A red-bordered orange button labeled "確認画面へ進む" (Proceed to confirmation screen).
- A green button labeled "元のページに戻り選択を続ける" (Return to previous page and continue selection).

Copyright(c) 2019 The Optronics Co. Ltd All rights reserved.

入力内容（特にメールアドレス）、キャンセル規定、個人情報保護方針をご確認ください。
ご確認後「利用規約と個人情報保護方針に同意して申し込む」をクリック。

請求書宛名 (株) オプトロニクス社
勤務先・学校名 (株) オプトロニクス社
部署 セミナー事業部
役職
郵便番号 162-0814
都道府県 東京都
住所 新宿区新小川町5-5 SANKENビル1F
電話番号 03-3269-3550
FAX
E-Mail hikaritarou@optronics.co.jp

※有料セミナー キャンセル規程：
お客様のご都合による受講解約の場合、3/25までは受講料の50%、3/26以降につきましては受講料の全額を解約金として申し受けます。

株式会社オプトロニクス社 個人情報保護方針：
当社は、個人情報を大切に保護することを企業の重要な社会的使命と認識し、個人情報保護に関する法規制を遵守するとともに、お預かりした「個人情報」を大切に守り、提供された情報

利用規約と個人情報保護方針に同意して申し込む

入力をやり直す

Copyright(c) 2019 The Optronics Co. Ltd All rights reserved.

決済方法でカード決済を選択した方は、**4. クレジットカード決済手続き**へ進んでください。
銀行振込を選択した方は、**5. 書類の確認**へ進んでください。

4. クレジットカード決済手続き

「カード決済」を選択された方は、お申込み後 30 分以内にクレジットカード決済手続きをお願いします。30 分を過ぎますと決済手続きができなくなりますのでご注意ください。

手続きが完了後、

「【オプトロニクス 夏の展示会】セミナーお申込み完了のお知らせ」

「【ZEUS】決済確認メール」

の 2 通が届いた時点で、お申し込みが完了となりますのでご確認ください。

お申込みを受け付けました

引き続き、カード決済を行ってください。30分以内にカード決済を完了しない場合、お申込みがキャンセルされる場合がございます。
※手続きが完了後、
「【KSH19】セミナーお申込み完了のお知らせ」
「【ZEUS】決済確認メール」
の2通が届いた時点で、お申し込みが完了となりますのでご確認ください。

クレジット決済ページへ

クレジットカード決済お申し込み
サイト名 オプトロニクス社

お申し込みになる場合は、以下の項目をすべてご入力いただき「お申し込み内容確認」ボタンを押してください。

ご利用内容	
ご利用金額	¥10,000
ご利用代金の請求名	オプトロニクス社

クレジットカード決済申し込みフォーム

電話番号	<input type="text" value="0332693550"/> (例) 0001234567 【半角】【ハイフンなし】
メールアドレス	<input type="text" value="hikaritarou@optronics.co.jp"/> (例) zeus@example.jp 【半角】
カード名義	<input type="text" value=""/> (例) TARO YAMADA 【半角】 カード上の名前と申込者名が一致しない場合、クレジットカード使用停止などの処分が課せられる場合があります。
カード番号	<input type="text" value=""/> (例) 1234567891234567 【半角】【ハイフンなし】
カード有効期限	<input type="text" value=""/> 月 / <input type="text" value="20"/> 年 (例) 12 月 / 2010 年
	<input type="text" value=""/> (例) 999 【半角】 セキュリティコードとは？

5. 書類の確認

お申込み完了後、申し込みフォームで入力いただいたメールアドレス宛に、添付ファイルにて下

記書類をお送りいたします。※決済方法によりお送りする書類が異なります。

もしメールが届かない場合は、下記 問合せ先までご連絡ください。

【メール添付でお送りする書類】 ○印が添付されます。

セミナー・決済方法	添付書類 PDF			
	受講証	受講証引換券	請求書	領収証
無料セミナー	○	-	-	-
有料セミナー(決済方法:銀行振込)	-	○	○	-
有料セミナー(決済方法:カード)	-	○	-	○

*受講証引換券の添付ファイル名は、「**受講証.pdf**」となっております。

・セミナーに関するお問合せ・

株式会社オプトロニクス社 セミナー係

Tel : 03-3269-3550

Mail : seminar@optronics.co.jp

お申込・お支払について : 光岡・長村

月刊オプトロニクス定期購読について : 販売部 緒方

※上記以外の窓口へお問合せいただいた場合、返信対応が遅れる場合がございますので
必ずセミナー係までご連絡下さい。