

**フォーサム2019京都  
登録区分(研修医・大学院生・視能訓練士・留学生等)証明書**

フォーサム2019京都 参加登録デスク 宛

研修医・大学院生・視能訓練士・留学生等のカテゴリーで参加登録をされる方は、下記に必要な事項をご記入後、主任教授もしくは所属長の署名、捺印の上、オンライン登録時にアップロードしてください。(FAX不要)

登録者記入欄	
フリガナ 氏名	
所属	
電話番号	
FAX番号	
E-mail	

登録区分証明欄
<p><b>【主任教授、もしくは所属長の署名・捺印欄】</b></p> <p>上記の者は、当施設における、_____であることを証明する。</p> <p>年 月 日</p> <p>主任教授または所属長 氏名 印</p> <p>_____</p>

**【個人情報の取り扱いについて】**

本会の参加登録の際にお預かりいたしました内容は、本会運営準備に関する目的以外では使用いたしません。  
また、ご登録いただいた個人情報は、必要なセキュリティ対策を講じ、厳重に管理いたします。

〈お問合せ先〉 フォーサム2019京都 参加登録デスク  
株式会社JTBコミュニケーションデザイン ミーティング&コンベンション事業部内  
TEL:06-6120-1257 FAX:06-6120-1229 Email:fs2019-reg@jtbcom.co.jp

〈事務局使用欄〉

受付日

受付番号