

日本臨床試験学会 第9回学術集会総会 in 仙台
登録区分証明書

日本臨床試験学会 第9回学術集会総会 in 仙台 参加登録デスク 宛
FAX: 06-6365-1190 Email: jsctr2018-reg@jtbcom.co.jp

「学生」の参加区分で参加登録をされる方は、下記に必要な事項を記入し、学生証のコピーを貼り付けの上、参加登録デスクまでFAX、もしくはEmailにてお送りください。

登録者記入欄	
申込番号	※事前参加登録の際のメール(「申込内容のお知らせ」または「決済通知のお知らせ」)に記載されている、[申込番号]をご記入ください。
氏名	
所属	
電話番号	
FAX番号	
E-mail	

学生証のコピーを
貼り付けてください

【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〉 日本臨床試験学会 第9回学術集会総会 in 仙台 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
TEL:06-6131-3033 FAX:06-6365-1190 Email:jsctr2018-reg@jtbcom.co.jp

〈事務局使用欄〉

受付日

受付番号