

第125回日本眼科学会総会  
登録区分証明書

第125回日本眼科学会総会 参加登録デスク 宛

「後期研修医・専攻医、大学院生、視能訓練士、留学生、医学部学生、初期臨床研修医、視能訓練士学校生（当日登録のみ）」のいずれかのカテゴリで参加登録をされる方は、以下の、登録者記入欄、登録区分証明欄にご記入の上、学会当日の参加登録時に受付へご提出下さい。

※本用紙は証明書の為、会場受付にて「当日参加登録用紙」をご記入の上、合わせてご提出ください。

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

**登録区分証明欄** ①～③のいずれかにご記入もしくは添付ください。

①【主任教授、もしくは所属長の署名・捺印欄】※署名・捺印がないものは無効となります。

上記の者は、当施設における、\_\_\_\_\_であることを証明する。

年 月 日

主任教授または所属長 氏名 \_\_\_\_\_ 印

② (社)日本視能訓練士協会 会員の方 ※会員の方は、会員番号を記入してください。

(社)日本視能訓練士協会 \_\_\_\_\_ 会員番号

③ 学生証のコピー添付欄

学生証コピー添付

【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> 第125回日本眼科学会総会 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<受付時間:10:00~17:30(休:土・日・祝日)> FAX: 06-6120-1229  
E-mail :125jos-reg@jtbcom.co.jp

<事務局使用欄>

受付日

受付番号