第38回日本眼循環学会
登録区分証明書（所属長証明書）
コ・メディカル、研修医（専攻医含む）、大学院生、その他

第38回日本眼循環学会　参加登録デスク宛

コ・メディカル、研修医、大学院生、その他のいずれかののカテゴリーで参加登録をされる方は、
下記に必要事項をご記入・捺印後、オンライン登録時にアップロードしてください。
※当日現地登録される方は受付へご提出ください。

登録者記入欄

参加者氏名（フリガナ）			
所属（勤務先）			
Tel		Fax	
E-mail			
登録区分（該当箇所を○で囲んでください）	コ・メディカル、研修医（専攻医含む）、大学院生、その他（　　）		
（社）日本視能訓練士協会　会員番号			

登録区分証明欄　（社）日本視能訓練士協会の会員番号をご記入の場合は所属長の証明は不要です。

【主任教授、もしくは所属長の署名・捺印欄】

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

【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38回日本眼循環学会　事務局　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　事業共創部　コンベンション第二事業局
TEL:06-6120-1257　FAX:06-6120-1229　Email:38jsoc-reg@jtbcom.co.jp

〈事務局使用欄〉

受付日		受付番号	