

第40回日本眼腫瘍学会
登録区分証明書（事前登録用）
初期研修医、コメディカル、学生、医師以外の大学院生用

第40回日本眼腫瘍学会 参加登録デスク行

以下の登録者記入欄、登録区分証明欄にご記入の上、参加登録システムよりアップロードをお願いします。
※学生、医師以外の大学院生の方は、登録区分証明欄の記入は不要です。学生証のコピーをアップロードしてください。

登録者記入欄	
フリガナ 参加者氏名	登録区分 (該当区分を○で囲んでください)
	初期研修医
	コメディカル
	学生（大学院生を除く）
	医師以外の大学院生
所属（勤務先）	
TEL	FAX
E-mail	

登録区分証明欄
<p>【主任教授、もしくは所属長の署名・捺印欄】</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 style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">主任教授または所属長 氏名 _____ 印</p>

【個人情報の取扱いについて】

本会の参加登録の際にお預かりしました内容は、本会運営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。

<お問い合わせ先> 第40回日本眼腫瘍学会 参加登録デスク

〒541-0056 大阪市中央区久太郎町2-1-25 JTBビル 8階
E-mail : 40jsoo-reg@jbtcom.co.jp

<事務局使用欄>

受付日		受付番号	
-----	--	------	--