

第43回日本眼腫瘍学会

登録区分証明書

初期研修医、コメディカル、医師以外の大学院生

「初期研修医、コメディカル、医師以外の大学院生」の区分で参加登録をされる方は、下記に必要事項をご記入後、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で送付は不可)

*アップロードファイルの形式：pdf, jpg, gif, png

登録者記入欄	
フリガナ	
氏名	
所属（勤務先）	
TEL	
E-mail	
該当区分をチェックしてください	<input type="checkbox"/> 初期研修医 <input type="checkbox"/> コメディカル <input type="checkbox"/> 医師以外の大学院生

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>年 月 日</p> <p>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43回日本眼腫瘍学会 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 コンベンション事業局内

E-mail：43jsoo-reg@jbtcom.co.jp

<受付時間：平日 10:00～17:00（休：土・日・祝日）>

※参加登録デスクはテレワークを実施しております。

原則E-mailでお問い合わせいただきますようご協力をお願いいたし

<事務局使用欄>

受付日		受付番号	
-----	--	------	--