

**第57回日本眼光学学会総会
登録区分証明書**

第57回日本眼光学学会総会 参加登録デスク 宛

FAX: 06-6120-1229 E-mail: 57jsoo-reg@jtbcom.co.jp

「研修医（(新臨床研修制度4年目（後期研修2年目）まで）・大学院生・メディカルスタッフ」の категория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」をご記入の上、オンライン登録時にアップロードしてください。

※ 《(社)日本視能訓練士協会会員の方へ》

特定の職場に勤務していない場合など所属長の証明を取得できない方は、以下の(社)日本視能訓練士協会会員番号をご記入ください。

登録者記入欄			
フリガナ			
氏名		入金日	月 日
所属（勤務先）			
電話番号		FAX番号	
E-mail			
登録区分 (該当箇所を○で囲んでください)	研修医、大学院生、メディカルスタッフ		
(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57回日本眼光学学会総会 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 事業共創部 コンベンション第二事業局内
TEL: 06-6120-1257 / FAX: 06-6120-1229
Email: 57jsoo-reg@jtbcom.co.jp

<事務局使用欄>

受付日

受付番号