第65回日本網膜硝子体学会総会

登録区分証明書（所属長証明書）

医師以外（コ・メディカル／その他）用

第65回日本網膜硝子体学会総会　参加登録デスク 宛

●「会員医師以外(コ・メディカル／その他)」「非会員医師以外(コ・メディカル／その他)」のカテゴリー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。
なお、「その他」には、後期研修医・大学院生を含みます。

●「コ・メディカルサンデーパス」をお申込される方は、会場受付にて、「当日参加登録用紙」をご記入の上、こちらと合わせてご提出ください。

登録者記入欄

参加者氏名	登録区分（該当区分に〇を付けてください）		必要な登録区分証明
フリガナ：		コ･メディカル	①又は②へ記入
氏名：		後期研修医	①へ記入
		大学院生	①へ記入
		その他	①へ記入

所属（勤務先）	
電話番号	
E-mail	

登録区分証明欄　①、②どちらか1つにご記入ください。

①【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、

（ **□ コ･メディカル　・　□ 後期研修医　・　□ 大学院生**
□ その他（　　） ）

であることを証明する。　※該当する区分にチェックを入れてください。

記入日：　　年　　月　　日　→日付をご記入ください

主任教授または所属長：　氏名　　印　→署名・捺印もお願いします

②（公社）日本視能訓練士協会　会員の方

※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のみ、会員番号を記入してください。

(公社)日本視能訓練士協会　会員番号　→会員番号をご記入ください

【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65回日本網膜硝子体学会総会　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　コンベンション事業局内
Email：65moumaku-reg@jtbcom.co.jp
TEL: 06-6120-1257　FAX: 06-6120-1229 ＜受付時間：平日 10:00～17:00（休：土・日・祝

<事務局使用欄>

受付日			