

第82回日本弱視斜視学会総会

登録区分証明書

コメディカル(非会員)、学生(医学生・視能訓練士学生・留学生)、研修医(1~4年)・大学院生

第82回日本弱視斜視学会総会 参加登録デスク 行

コメディカル(非会員)、学生(医学生・視能訓練士学生・留学生)、研修医(1~4年)・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不要)

登録者記入欄

フリガナ 参加者氏名	登録区分 (該当区分に○を付けてください)		必要な 登録区分証明
フリガナ: 氏名:	コメディカル(非会員)		①又は②へ記入
	学生(医学生、視能訓練士学生、留学生)		①又は③へ記入
	研修医(1~4年)・大学院生		①へ記入
所属(勤務先)			
Tel			
E-mail			

登録区分証明

登録区分に応じ、①~③にご記入もしくは添付ください。

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、_____であることを証明する。

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(社)日本視能訓練士協会 会員の方 ※会員の方は、会員番号を 記入してください。

(社)日本視能訓練士協会 会員番号 _____

③【学生証のコピー添付欄】 ※学生(医学生、視能訓練士学生、留学生)の方

学生証のコピーを貼り付けてください。

有効期限の記載が裏面にある場合は、

裏面のコピーも必要です。

(大学院生は、①の記入が必須です)

【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82回日本弱視斜視学会総会 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 コンベンション第二事業局

Email: jasa2026-reg@jtbcom.co.jp

〈事務局使用欄〉

受付日

受付番号