

**第41回日本造血細胞移植学会総会
登録区分証明書**

第41回日本造血細胞移植学会総会 参加登録デスク 宛
FAX:06-4964-8804 E-mail:jshct2019-reg@jtbcom.co.jp

初期研修医の 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」をご記入の上、学会当日、参加登録時に受付へご提出下さい。

登録者記入欄			
フリガナ 参加者氏名			
所属(勤務先)			
電話番号		FAX番号	
E-mail			

登録区分証明
<p>【所属長の署名・捺印欄】</p> <p>上記の者は、当施設における、初期研修医であることを証明する。</p> <p>年 月 日</p> <p>所属長 氏名 印</p>

【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41回日本造血細胞移植学会総会 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 ミーティング&コンベンション事業部内
TEL:06-4964-8869 FAX:06-4964-8804 Email:jshct2019-reg@jtbcom.co.jp

〈事務局使用欄〉

受付日		受付番号	
-----	--	------	--