第 42回日本静脈学会総会 登録区分証明書(所属施設長証明書) 研修医用

「初期研修医」(医師免許取得後 2 年以内)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」にご記入のうえ、ご提出ください。

オンライン登録される場合は、登録時にデータをアップロードしてください。 現地で申込される場合は、学会当日、参加登録時に受付へご提出ください。

| 氏名 | | | | | | | | |
|----------------------------------|--------|----|-------|--|---|--|--|--|
| 所属(勤務先) | | | | | | | | |
| 電話番号 | | | FAX番号 | | | | | |
| E-mail | | | | | | | | |
| 登録区分証明欄 | | | | | | | | |
| 【主任教授、もしくは所属施設長の署名・捺印欄】 | | | | | | | | |
| 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。 | | | | | | | | |
| 年 | 戶 月 | 日 | | | | | | |
| 主任教授またに | は所属施設長 | 氏名 | | | 印 | | | |

【個人情報の取り扱いについて】

登録者記入欄 フリガナ

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42回日本静脈学会総会 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 Email: jsp42-reg@jtbcom.co.jp

| 〈事務局使用欄〉 | 受付日 | | 受付番号 | |
|----------|-----|--|------|--|
|----------|-----|--|------|--|