当日登録用

※ 必要事項をご記入の上、学会当日にご持参ください。

第 28 回日本緑内障学会
登録区分（研修医・メディカルスタッフ）証明書

この証明書が提出されていない場合、本カテゴリーでは受付いたしかねますので、ご注意ください。

研修医・メディカルスタッフのカテゴリーで参加を申し込む方は、主任教授もしくは所属長の署名、捺印をもらい、必要事項を記入の上、当日登録受付にご提出ください。

日本緑内障学会　　□会員　　□非会員

ﾌﾘｶﾞﾅ（　　）

会員番号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

所属＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

上記の者は、〔　研修医　・　メディカルスタッフ　〕であることを証明する。

※該当する区分を〇で囲ってください。

2017 年　　月　　日

主任教授　又は　所属長　　氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

登録者記入欄

登録日	2017 年　　月　　日
住所	〒
電話番号	
FAX 番号	
Email アドレス	

＜お問合せ先＞　受付時間: 9：30～17：30（土・日・祝 休）

第 28 回日本緑内障学会運営事務局（株式会社 JTB 中国四国 広島支店法人営業部内）

〒730-0031 広島県広島市中区紙屋町 2-2-2　　担当：玉本・繁田

TEL：082-236-3733　　FAX：082-542-2738　　Email：ryokunaisho@cs.jtb.jp