第21回日本臨床脳神経外科学会
登録区分証明書(所属長証明書)
初期研修医・外国人留学生・学生(医療系)

第21回日本臨床脳神経外科学会　運営事務局　御中

初期研修医・外国人留学生・医療系の学生のカテゴリーで参加登録をされる方は、下記に必要事項を記入後、主任教授もしくは所属長の署名、捺印の上、当日会場受付にてご提出ください。

登録者記入欄

所属(勤務先)			
電話		ファックス	
E-mail(代表者)			

(フリガナ) 参加者氏名	登録区分(該当箇所を〇で囲んでください。)
	初期研修医 ・ 外国人留学生 ・ 学生
	初期研修医 ・ 外国人留学生 ・ 学生
	初期研修医 ・ 外国人留学生 ・ 学生
	初期研修医 ・ 外国人留学生 ・ 学生
	初期研修医 ・ 外国人留学生 ・ 学生

登録区分証明　※学生証をご提示いただける場合は、所属長の証明は不要です。

各参加者の登録区分を上記のとおり証明する。

年　　月　　日

主任教授または所属長　　氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

【個人情報の取扱いについて】
本会の参加登録の際にお預かりいたしました内容は、本かい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21回日本臨床脳神経外科学会 運営事務局
〒920-0919 金沢市南町2番1号　株式会社 ケィ・シィ・エス内
TEL:076-262-2611／FAX:076-262-2618　E-mail:jansc21@kcs-inc.jp