第29回臨床内分泌代謝Update

医療スタッフ・初期研修医 証明書

医療スタッフまたは初期研修医の方は、下記に必要事項をご記入の上、主任教授もしくは所属長の署名・捺印をもらい当日「参加受付」にご提出ください。

【本人記入欄】

よみがな 氏 名	
所属・部署	
日本内分泌学会	□ 会員（会員番号：　　）・□ 非会員
TEL	
FAX	
E-mail	

【主任教授・所属長　記入欄】

上記の者は、当施設における、医療スタッフ　・　初期研修医であることを証明する。

（※上記のいずれかを○で囲ってください）

令和　　年　　月　　日

主任教授または所属長

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

〈問い合わせ先〉
第29回臨床内分泌代謝Update　学会運営事務局
〒812-0016　福岡市博多区博多駅南1-3-6第三博多偕成ビル
TEL：092-437-4188FAX：092-437-4182
E-mail： update29@c-linkage.co.jp