

第118回日本消化器病学会九州支部例会・第112回日本消化器内視鏡学会九州支部例会  
登録区分証明書(研修医)

第118回日本消化器病学会九州支部例会・第112回日本消化器内視鏡学会九州支部例会 運営事務局行

送信先:[g118-e112kyushu-reg@congre.co.jp](mailto:g118-e112kyushu-reg@congre.co.jp)

注意事項:ご捺印の上スキャンデータをお送りください。

参加登録者		
研修医	氏名	
	所属	
	E-mail	
	電話番号	

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

※参加登録者と異なる場合はご記入ください。

申込者(連絡先)	氏名	
	所属	
	E-mail	
	電話番号	

【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した情報は、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118回日本消化器病学会九州支部例会  
第112回日本消化器内視鏡学会九州支部例会  
運営事務局 株式会社コングレ九州支社内  
TEL 092-716-7116 FAX 092-716-7143  
E-mail [g118-e112kyushu-reg@congre.co.jp](mailto:g118-e112kyushu-reg@congre.co.jp)