事前登録用

第31回日本緑内障学会　運営事務局　行

Fax: 092-716-7143　Email: jgs2020@congre.co.jp

第31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、参加証は送付されませんので、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、必要事項を記入後、第31回日本緑内障学会運営事務局（株式会社コングレ）へFAXもしくはPDFにてお送りください。

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○で囲ってください。

2020 年　　月　　日

主任教授　又は　所属長　氏名　　印

登録者記入欄

事前参加 登録方法 （どちらかに✓印をお付けください）	□　オンライン登録　　登録日　2020年　　月　　日 参加登録番号 ___ ___ ___ ___ ___ （受付メールに表示される5桁の数字） □　郵便払込用紙　　払込日　2020年　　月　　日 参加登録番号 ___ ___ ___ ___ ___（事務局記入欄）
住　　所	〒　　-
電話番号	
FAX番号	
Emailアドレス	

お問い合わせ
＜第31回日本緑内障学会　運営事務局＞
〒810-0001　福岡市中央区天神1-9-17-11F　株式会社コングレ九州支社内
TEL：092-716-7116 / FAX：092-716-7143 / E-mail：jgs2020@congre.co.jp
受付時間：　平日　10:00-17:30　（土・日・祝休）