

## 第 48 回日本脊椎脊髄病学会学術集会

初期臨床研修医  
 医学部学生

身分証明書

下記の参加者が当方の初期臨床研修医・医学部学生であることを証明します。

参加者氏名：

---

主任教授又は所属長氏名：

Ⓔ

---

勤務先：

---

勤務先住所：（〒 - ）

---

電話番号：

---

FAX 番号：

---

【お問い合わせ先】

第 48 回日本脊椎脊髄病学会学術集会 運営事務局

株式会社コングレ

〒102-8481 東京都千代田区麴町 5-1 弘済会館ビル 6 階

TEL：03-5216-5318 FAX：03-5216-5552

E-mail：jssr2019@congre.co.jp