

第 77 回日本臨床眼科学会 登録区分証明書

第 77 回日本臨床眼科学会 運営事務局 行 E-mail: 77ringan-sanka@congre.co.jp

研修医（新臨床研修医制度 4 年目/後期研修 2 年目まで）、大学院生、留学生、コ・メディカル、初期研修医、学生（医療系）のカテゴリーで参加登録をされる方は、以下の「登録者記入欄」、「登録区分証明欄」をご記入の上、オンライン登録時、所定の欄に、本証明書をアップロードしてください。

※本証明書の送付だけでは、事前登録にはなりませんので、ご注意ください。

登録者記入欄	
フリガナ	
氏名	
所属	
電話番号	
E-mail	
登録区分証明欄	① ～③のいずれかにご記入もしくは添付ください。
① 主任教授、もしくは所属長の署名・捺印欄 ※研修医、大学院生、コ・メディカルは必須	
上記の者は、当施設における、_____であることを証明する。	
年 月 日 _____	
主任教授または所属長 氏名 _____ 印 _____ (氏名入力の場合は押印)	
② (公社) 日本視能訓練士協会会員の方	
※特定の職場に勤務していない場合など、所属長の証明を取得できない方のみ、会員番号を記入してください。	
公社) 日本視能訓練士協会 会員番号	
③ 学生証のコピー添付欄 ※初期研修医・学生（医療系）の方のみ	
<h1 style="color: gray;">学生証のコピーを貼り付けてください</h1> <h2 style="color: gray;">(大学院生は、①の記入が必須です)</h2>	

【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ました内容は、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 77 回日本臨床眼科学会 運営事務局（株式会社コングレ 内）
Email : 77ringan-sanka@congre.co.jp

<運営事務局使用欄>

受付日

受付番号