

必要事項をご記入の上、オンライン参加登録システムよりご提出ください

日本泌尿器科学会

第 91 回 東部総会

初期研修医 身分証明書

下記の参加者が当方の初期研修医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：_____ ⑩

勤務先：_____

勤務先住所：（〒 － ）

TEL 番号：_____

FAX 番号：_____

【お問い合わせ先】

第 91 回日本泌尿器科学会東部総会 運営事務局

E-mail：ejua2026@m.congre.co.jp