必要事項をご記入の上、証明書をアップロードして下さい。

第 55 回日本人工関節学会
初期研修医および学生 身分証明書

※初期研修医もしくは学生のいずれかの□にチェックを入れてください。

下記の参加者が当方の　□ 初期研修医（　　年度卒）
□ 学部学生　　であることを証明します。

参加者氏名：

所属長または主任教授氏名：　　㊞

勤務先（学校名）：

勤務先（学校）住所：〒

電話番号：　　（内線）

【お問合せ先】
第 55 回日本人工関節学会 参加登録事務局
株式会社コングレ
〒461-0008　名古屋市東区武平町 5-1　名古屋栄ビルディング 7F
E-mail: jsra2025-reg@congre.co.jp