

第 49 回日本足の外科学会学術集会 登録区分証明書

初期研修医・学部学生のカテゴリーで参加登録をされる方は、下記に必要事項をご記入のうえ、
主任教授もしくは所属長の署名、捺印をもらい、申込時にアップロードしてください。

☐ 初期研修医

☐ 学部学生

※該当する区分をチェックしてください。

参加者氏名：

参加者所属：

上記の者は、当施設における（ 初期研修医 ・ 学部学生 ）であることを証明します。

※該当する区分を○で囲ってください。

2024 年 月 日

主任教授又は所属長氏名：

㊞

参加者通信欄

所属先住所	(〒)
電話番号	
E-mail	