

2019 年 月 日

第 34 回日本糖尿病合併症学会 会長
佐々木 秀行 先生

第 25 回日本糖尿病眼学会総会 会長
高村 佳弘 先生

第 34 回日本糖尿病合併症学会・第 25 回日本糖尿病眼学会総会

参加費免除申請書

(フリガナ)

氏 名

所属先

上記の者が当施設の

- 初期研修医
 学生（医療系学部生・大学院生）

左記該当するものにチェックを入れてください。

であることを証明します。この者の第 34 回日本糖尿病合併症学会・第 25 回日本糖尿病眼学会総会参加に際しましては、参加費をご免除頂けましたら幸いです。

責任者（所属長）

氏 名：

㊟

所 属 先:

E メール：

※責任者の署名・捺印がない申請書は無効といたします。