

第 32 回臨床内分泌代謝 Update

会長 岡本 高宏 先生

参加費免除申請書

(ふりがな)

氏 名 :

所属・卒業大学 :

学年・卒業年度 :

所属施設名 :

上記参加者が当施設の 学生 であることを証明します。

これにより、第 32 回臨床内分泌代謝 Update 参加にあたる参加費を免除頂くよう申請いたします。

	年 月 日
指 導 責 任 者 : (署名)	印
役 職 :	
連 絡 先 : (TEL)	(FAX)

※責任者の署名・捺印がない申請書は無効となります。

学術集会事務局控欄

登 録 日 :

参加証 No :

備 考 :