

STROKE2025
研修医用所属長証明書

STROKE2025 参加登録サポートデスク 宛

「初期研修医」の категорияで参加登録をされる研修医の方は、
以下の「登録者記入欄」「登録区分証明欄」にご記入のうえ、指定 URL にアップロードしてください。

登録者記入欄	
フリガナ 氏名	
所属(勤務先)	
電話番号	
E-mail	

登録区分証明欄
<p>【主任教授、もしくは所属長の署名・捺印欄】</p> <p style="text-align: center;">上記の者は、当施設における、初期研修医であることを証明する。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">主任教授または所属長 氏名 _____ 印</p>

【個人情報の取り扱いについて】

本会の参加登録の際にお預かりいたしました内容は、本会運営準備に関する目的以外では使用いたしません。
また、ご登録いただいた個人情報は、必要なセキュリティ対策を講じ、厳重に管理いたします。

【お問合せ先】 STROKE2025
 オンライン参加登録受付サポートデスク
 E-mail:stroke2025@reg-convention.com

※お問合せは E-mail にてお送りいただきますようお願いいたします。
必ずお名前・ご所属を記載ください。

< 事務局使用欄 >

受付日		受付番号	
-----	--	------	--