

当日提出用

第 155 回日本美容外科学会学術集会  
初期研修医区分証明書

以下の大枠内に、登録記入者欄および登録区分署名欄に必要事項をご記入の上、当日参加登録受付時にご持参ください。

| 登録者記入欄 |  |
|--------|--|
| 参加者氏名  |  |
| フリガナ   |  |
| ご所属    |  |
| TEL    |  |
| 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>上記の者は、当施設における、_____であることを証明する。</p> <p>令和____年____月____日</p> <p>主任教授または所属長</p> <p>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の使用はいたしません。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。

お問い合わせ先：第 155 回日本美容外科学会学術集会 運営事務局  
株式会社春恒社  
E-mail: jsaps155@shunkosha.com