

第59回日本神経眼科学会総会
大学・専門学校生（医療系） 証明書

第59回日本神経眼科学会総会 運営事務局 宛
F A X : 06-6203-6730 E-Mail : 59jnos-reg@n-practice.co.jp

下記に学生証のコピーを添付し、必要事項をご記入の上、運営事務局まで F A X または E-mail にてお送りください。

学生証コピー添付

フリガナ			
参加者氏名			
所属			
TEL		FAX	
E-mailアドレス			
入金日	月 日頃 ※必ずご入金後に本証明書をお送りください。本証明書のための送付では事前登録の完了にはなりませんので、ご注意ください。		

【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、厳重に管理いたします。

<お問合せ先>
第59回日本神経眼科学会総会 運営事務局
株式会社エヌ・プラクティス内
E-mail : 59jnos-reg@n-practice.co.jp

《事務局使用欄》

受付日	受付番号