

必要事項をご記入の上、学会当日に参加受付までご提出ください

第 62 回日本リウマチ学会総会・学術集会 初期臨床研修医 身分証明書

下記の参加者が当方の初期臨床研修医であることを証明します。

参加者氏名 :

主任教授又は所属長氏名 :

⑩

勤務先 :

勤務先住所 : (〒 -)

電話番号 :

FAX 番号 :

【お問い合わせ先】

第 62 回日本リウマチ学会総会・学術集会 サポート準備室

株式会社コングレ

〒102-8481 東京都千代田区麹町 5-1 弘済会館ビル

TEL : 03-5216-5318 FAX : 03-5216-5552

E-mail : jcr2018-reg@congre.co.jp