

第 46 回日本股関節学会学術集会 ＜初期研修医・大学生証明書＞

下記の参加者が当方の初期研修医・大学生であることを証明します。

※初期研修医の方はご記入ください → 初期研修医 年度卒

(初期研修医は卒業後 2 年まで)

参加者名： _____

所属長名： _____ ㊞

勤務先 (大学名)： _____

勤務先 (大学) 住所：〒 _____

TEL： _____

FAX： _____

【お問い合わせ先】

第 46 回日本股関節学会学術集会 運営事務局

日本コンベンションサービス株式会社 九州支社内

〒810-0002 福岡県福岡市中央区西中洲 12-33 福岡大同生命ビル 7 階

TEL：092-712-6201 FAX：092-712-6262

E-mail：hip46@convention.co.jp