



第129回 The 129th Annual Meeting of the Japan Pediatric Society

## 日本小児科学会学術集会

No dream, No success!.

みんなで創る夢のある小児医療

2026 4/17(Fri) - 19(Sun)



## 第129回日本小児科学会学術集会 参加登録

本催事に際しては、催事主催者が本催事開催に係る業務の利用目的の範囲で、登録いただいた参加者情報を取り扱うことに同意のうえ、申し込みください。

(任意回答項目も、同意いただける場合には回答ください。)

なお、登録いただいた参加カテゴリー・性別・年代・領域の属性情報は、参加登録受付および視聴傾向分析に利用させていただきます。

視聴傾向分析結果は、個人を特定できない形での統計情報として、第三者に公表される場合がございます。

## ● 基本情報

氏名	必須	<input type="text" value="例:山田"/> <input type="text" value="例:太郎"/> 氏名 姓、名 ともに15文字以内で入力してください。
氏名(フリガナ)	必須	<input type="text" value="例:ヤマダ"/> <input type="text" value="例:タロウ"/> 氏名(フリガナ) 姓、名 ともに15文字以内で入力してください。
ネームカード印字用氏名	必須	<input type="radio"/> する <input checked="" type="radio"/> しない <input type="text" value="例:山田 太郎"/> 15文字以内で入力してください。
性別	必須	<input type="radio"/> 男性 <input type="radio"/> 女性 <input type="radio"/> その他 <input type="radio"/> 回答しない
生まれ年	必須	<input type="text" value="例:1986"/> 4桁の数字で入力してください。
都道府県	必須	--選択-- ▾
勤務先／所属	必須	<input type="text" value="例:日本コンベンションサービス"/> 64文字以内で入力してください。
勤務先／所属(印字用)	必須	<input type="radio"/> 勤務先／所属から引用 <input checked="" type="radio"/> 別に設定 <input type="text" value="例:JCS"/> 15文字以内で入力してください。
職種	必須	--選択-- ▾

現地参加の方は、ネームカードに  
印字されます（15字以内）

領収書、登録確認証に  
印字されます（64字以内）

現地参加の方は、ネームカードに  
印字されます（15字以内）

**変更できません**

サービスカウンター・オンデマンド配信サイト特設ページへのログインIDとなります

## メールアドレス

必須

例:sample@sample.com

本メールアドレス宛に登録完了のお知らせや各種ご案内をお送りします。

ドメイン指定受信・本文にURLがあるメールの受信拒否などの制限をかけている方は、メールを受信出来ない場合がございます。

「event-ope-service.com」を指定受信設定してください。

## メールアドレス(確認用)

必須

例:sample@sample.com

コピー・貼り付けはできません。

## パスワード

必須

半角英小文字と半角数字を組み合わせ、8~64文字で入力してください。（半角英大文字や記号は使用不可）

設定いただいたパスワードは各種サービスおよびコンテンツにログインする際に必要となります。

お忘れにならないよう、必ずメモしてください。

**変更できます**

サービスカウンター・オンデマンド配信サイト特設ページへのログインPWとなります

## ● その他情報

## 参加カテゴリ

必須

医師・一般（会員） 13,000円

医師・一般（非会員） 13,000円

医師以外の方（会員）（看護師、薬剤師、メディカルスタッフの方） 5,000円

医師以外の方（非会員）（看護師、薬剤師、メディカルスタッフの方） 5,000円

初期臨床研修医：無料

学部学生（医学部・薬学部等含む）、看護学校生：無料

**変更できません**

誤りがないよう選択してください

## 現地来場予定：4月17日(金)

必須

現地来場予定あり

現地来場予定なし（オンデマンド配信参加のみ）

サービスカウンターから変更可能です

## 現地来場予定：4月18日(土)

必須

現地来場予定あり

現地来場予定なし（オンデマンド配信参加のみ）

サービスカウンターから変更可能です

## 現地来場予定：4月19日(日)

必須

現地来場予定あり

現地来場予定なし（オンデマンド配信参加のみ）

サービスカウンターから変更可能です

## 現地単位受講入退出記録送信先メールアドレスについて

必須

重要：下記にメールアドレスを入力すると単位会場受付でQRコードをスキャンした際、セッション名と時間が送信されます。送信を希望される方はご登録下さい。誤って入力されると届きませんがQRコードでログは記録されます。

必要

不要

**現地参加で単位受講予定のある方**は、入退出時にQRコードをかざすと、セッション名と時間が送信されますので、確認用にご登録ください。上記と同じメールアドレスも可。誤りがあると送信されませんが、QRコードでログとはれます。

参加アンケート：会員交流会  
(懇親会)

必須

※会員交流会への参加申込は、現地で現金にて受け付けます。  
2026/4/18(土)／会場：下関グランドホテル「飛翔」

- 参加予定あり  
 参加予定なし

サービスカウンタから変更可能です  
**実際の参加申込は、現地の「会員交流会受付」で現金にてお申込みください**

今年の会への参加を決定した  
理由（複数回答）

必須

- いつも参加しているため（今回に限った特段の理由はない）  
 勤務先や周囲にすすめられたから・みんな参加しているから  
 開催日程（時期・曜日）の都合がよかつたから  
 開催地・開催場所の都合（近さ、交通の便利さ、交通費の安さ等）がよかつたから  
 開催地の観光的な魅力に惹かれたから・訪れたいたい場所だったから  
 演題が採用されたから・登壇依頼を受けたから（座長含む）  
 学術プログラムの内容がおもしろそうだったから  
 共催セミナープログラムの内容がおもしろそうだったから  
 資格取得や更新等のために参加しなければならないから  
 必要な単位が取得できそうだったから  
 参加者交流（パーティー）やその内容がよさそうだったから  
 企業展示会の出展内容がよかつたから  
 仕事・家庭等の都合が合ったため・理解協力を得られたため  
 その他

● WEB決済 3Dセキュアによるカード発行会社への認証が必要となっております。

WEB決済

必須

- する  しない

規約



公益社団法人日本小児科学会 プライバシーポリシー に同意する

確認画面へ

このあと、決済画面に進みます  
**72時間以内にクレジット決済を行ってください**