

**第 66 回日本小児神経学会学術集会**  
**登録区分証明書（所属長証明書）**  
 初期研修医、看護師・心理士等

第 66 回日本小児神経学会学術集会 参加登録サポートデスク宛

初期研修医、看護師・心理士等のいずれかのカテゴリーで参加登録をされる方は、下記に必要事項をご記入・捺印後、指定のフォルダにアップロードしてください。

| 登録者記入欄                   |                          |     |  |
|--------------------------|--------------------------|-----|--|
| 参加者氏名（フリガナ）              |                          |     |  |
| 所属（勤務先）                  |                          |     |  |
| Tel                      |                          | Fax |  |
| E-mail                   |                          |     |  |
| 登録区分<br>(該当箇所を○で囲んでください) | 初期研修医、看護師、心理士、その他（_____） |     |  |

| 登録区分証明欄  |
|--|
| <p><b>【主任教授、もしくは所属長の署名・捺印欄】</b></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 style="text-align: center;">年            月            日</p> <p style="text-align: center;">主任教授または所属長          氏名                                  印</p> <p style="text-align: center;">_____</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は使用いたしません。  
 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。

<お問合せ先> 第 66 回日本小児神経学会学術集会 オンライン参加登録サポートデスク  
 E-mail : 66jscn@reg-convention.com

<事務局使用欄>

|     |  |      |  |
|-----|--|------|--|
| 受付日 |  | 受付番号 |  |
|-----|--|------|--|