

第 22 回日本組織移植学会総会・学術集会
会長 横田 裕行 先生

参加費免除申請書

ふりがな	
参加者氏名	
所属施設/ 卒業大学	
連絡先	TEL : E-mail :

上記参加者が当施設の

- 学生
- 研修医
- 留学生

であることを証明します。

これにより、第 22 回日本組織移植学会総会・学術集会の参加費を免除頂くよう申請いたします。

2024 年 月 日	
研修指導責任者：(署名)	印
役 職：	
連 絡 先：(TEL)	

※所属施設または大学責任者（指導医的な立場の方でも可）の署名・捺印がない申請書は無効となります。

※本紙は、当日参加申込書と一緒に参加受付へご提出ください。

※お預かりした個人情報は、第 22 回日本組織移植学会総会・学術集会の参加受付以外に使用いたしません。