当日登録用

## 第60回日本産業・労働・交通眼科学会 登録区分(研修医・大学院生・留学生・コメディカル)証明書

研修医・大学院生・留学生・コメディカルのカテゴリーで参加登録をされる方は、下記に必須事項をご記入後主任教授もしくは所属長の署名・捺印の上、当日参加受付にてご提出ください。

フリガナ 参加者氏名							
所属(勤務先)							
日本眼科学会	口会員(名	会員番号			)	□非会員	
Tel							
E−mail							
上記の者は、【研修医 / 大学院生 / 留学生 / コメディカル】であることを証明する。 *該当する部分を〇で囲ってください。							
	2018年	月	<u>日</u>				
主任教授または	所属長	氏名				印	
〈お問い合わせ〉		第60回日本産業・労働・交通眼科学会 事務局大阪人間科学大学医療福祉学科視能訓練専攻中山奈々美〒566-0023 摂津市正雀1-3-30 C号館Tel:06-6105-2223 E-mail:eyeohs@kun.ohs.ac.jp					
		大阪人間 中山奈々 〒566-002 Tel:06-6	科学大 美 23 摄 105-22	:学医療 津市正 223	福祉学 雀1-3-	科視能訓練	