

第 55 回日本成人病（生活習慣病）学会学術集会

初期研修医 身分証明書

下記の参加者が初期研修医であることを証明します。

参加者氏名：

所属長（責任者）氏名：



勤務先：

勤務先住所：（〒 - ）

電話番号：

FAX 番号：

【お問い合わせ先】

第 55 回日本成人病（生活習慣病）学会学術集会

株式会社サンプラネット メディカルコンベンション事業部

〒112-0012 東京都文京区大塚 3-5-10 住友成泉小石川ビル 6F

TEL：03-5940-2614 FAX：03-3942-6396

E-mail：jsad55@sunpla-mcv.com