

B 身分証明書コピー提出による証明

第3回日本眼科アレルギー学会学術集会
登録区分(学生・コメディカル(視能訓練士・薬剤師)) 証明書

事前登録の方へ

◆学生・コメディカル(視能訓練士・薬剤師)のカテゴリーで参加登録される方は、必要事項を記入し、
証明書のコピーを添付のうえ、運営事務局へ FAX かメールで、事前参加登録締切日までにお送りください。
この証明書が提出されていない場合、参加証およびプログラム・抄録集は送付されませんのでご注意ください。

Fax: 092-716-7143 (添付状不要。本証明書のみお送りください。)

E-mail: joas2020@congre.co.jp

連絡先 TEL

連絡先 E-mail

日本眼科アレルギー学会 会員 非会員

会員番号 _____

氏名 _____ (ふりがな _____)

所属 _____

※以下に区分が証明できる身分証明書(学生証・視能訓練士の会員証、薬剤師研修手帳等)のコピーを添付してください。

【送付・お問い合わせ先】

<第3回日本眼科アレルギー学会学術集会 運営事務局>
〒810-0001 福岡市中央区天神 1-9-17-11F 株式会社コングレ 九州支社内
TEL: 092-716-7116 / FAX: 092-716-7143 / E-mail: joas2020@congre.co.jp