

2012年11月 日

日本糖尿病学会中国四国地方会第50回総会 参加登録申込書

ふりがな	
氏名	
県名	県
所属施設名	
種別	該当する□に✓記号をしてください。 <input type="checkbox"/> 医師 (6,000 円) <input type="checkbox"/> コメディカル (4,000 円) <input type="checkbox"/> 学生 ※大学院生を除く (無料) <input type="checkbox"/> 初期研修医 (無料)
宿泊について	ご宿泊につきまして、以下のアンケートにご協力ください。 1. 今回の学会参加に際し、島根県内へ宿泊されましたか。 <input type="checkbox"/> 宿泊あり <input type="checkbox"/> 宿泊なし 2. 1の質問で宿泊ありとお答えの方はご宿泊日にチェックを入れて下さい。 <input type="checkbox"/> 11/14 <input type="checkbox"/> 11/15 <input type="checkbox"/> 11/16 <input type="checkbox"/> 11/17 <input type="checkbox"/> 11/18 <p style="text-align: right;">計 _____ 泊</p>

ご記入の上当日参加受付にご持参下さい。