

宛先： 第 41 回日本集中治療医学会学術集会  
会長 氏家 良人 殿

## 第 41 回日本集中治療医学会学術集会 研修医参加申込書

第 41 回日本集中治療医学会学術集会における参加登録減免措置の申請をいたします。

申請者	㊦㊧㊨	
生年月日		
所属		
所属住所	〒	
所属連絡先	TEL:	FAX:

平成 年 月 日

### 推薦者（指導医）

(所属) \_\_\_\_\_

(氏名) \_\_\_\_\_

※研修医は、申請書の提出（指導医のサイン必須）により参加費を減額（8,000 円）いたします。申請書と引き換えにネームカードをお渡しいたしますので、学会当日、本申請書を総合受付へご提出下さい。