第30回日本小児整形外科学会学術集会　参加申込用紙

□	医　師	16,000円	
□	初期研修医	6,000円	＊所属長または施設の証明書を添えてお申し込みください
□	コメディカル	6,000円	
□	学　生	無　料	＊学生証をご提示ください
□	企　業	16,000円	

所属：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（卒業　　年）

＊①②の該当欄に☑をお付けください。

①□大学勤務　□病院勤務　□開業　□その他

②□名誉会員　□功労会員　□理事・監事　□評議員