第35回近畿小児科学会

会長　竹島　泰弘　先生

**参加費免除申請書**

(ふりがな)

氏　　名：

大学・所属施設名：

参加方法：　　　現地参加　　・　　オンライン参加　（いずれかを丸で囲んでください）

上記参加者が当施設の　　学生　　であることを証明します。

これにより、第35回近畿小児科学会参加にあたる参加費を免除頂くよう申請いたします。

　年　　月　　日

指導責任者※1：(自署)

役職：

連絡先：(ＴＥＬ)　　　　　　　　　　　　　　(ＦＡＸ)

※1 所属医育機関の小児関連講座の教授等

責任者の署名がない申請書は無効となります。

学術集会事務局控欄

**登録日：**

**参加証No：**

**備考：**