

第15回日本視野画像学会学術集会 登録区分証明書（所属長証明書）

Email : jips2026-reg@n-practice.co.jp

■**非会員**で、「メディカルスタッフ（視能訓練士、看護師、医療検査または医療事務に従事する者など）」の区分の方は、下記の登録者記入欄および登録区分証明欄に記入いただき、運営事務局にEmailにてご提出ください。

登録者記入欄	
フリガナ	
氏名	
所属（勤務先）	
TEL	
Email	

登録区分証明欄	
①、②どちらか1つにご記入ください。	
①【主任教授、もしくは所属長の署名・捺印欄】	
上記の者は、当施設における	
※該当区分に○をお願いします。	
学生 ・ 留学生 ・ 初期臨床研修医（医師以外の大学院生を含む） ・ メディカルスタッフ	
であることを証明する。	
年	月 日
主任教授または所属長 署名	印
②（社）日本視能訓練士協会 会員の方	
日本視能訓練士協会 会員番号	

本会の参加登録の際にお預かりした内容は、本会運営準備に関する目的以外では使用いたしません。
また、ご登録いただいた個人情報、厳重に管理いたします。

第15回日本視野画像学会学術集会 運営事務局（株式会社エヌ・プラクティス内）
Email : jips2026-req@n-practice.co.jp