

所属：
Affiliation

 氏名：
Name

No.0001

参加証明証

貴殿は第34回日本造血細胞移植学会総会に出席されたことを証明いたします。

平成24年 2月 24日(金)・25日(土)

第34回 日本造血細胞移植学会総会

会長 藺田 精昭



参加費領収書

No.0001

- | | | |
|--------------------------|---|---------|
| <input type="checkbox"/> | 会 員 (医師・企業等) | 15,000円 |
| <input type="checkbox"/> | 会 員 (看護師・移植コーディネーター・
コメディカル・その他) | 9,000円 |
| <input type="checkbox"/> | 非会員 (医師・企業等) | 16,000円 |
| <input type="checkbox"/> | 非会員 (看護師・移植コーディネーター・
コメディカル・後期研修医・その他) | 10,000円 |
| <input type="checkbox"/> | コーディネーター・ボランティア | 2,000円 |
| <input type="checkbox"/> | 学部学生・初期研修医 | 無 料 |

上記、受領いたしました。

平成24年 2月 24日(金)・25日(土)

第34回 日本造血細胞移植学会総会

会長 藺田 精昭



第34回 日本造血細胞移植学会総会

コンgresバッグ引換券

参加費領収 (控)

No.0001

- | | | |
|--------------------------|---|---------|
| <input type="checkbox"/> | 会 員 (医師・企業等) | 15,000円 |
| <input type="checkbox"/> | 会 員 (看護師・移植コーディネーター・
コメディカル・その他) | 9,000円 |
| <input type="checkbox"/> | 非会員 (医師・企業等) | 16,000円 |
| <input type="checkbox"/> | 非会員 (看護師・移植コーディネーター・
コメディカル・後期研修医・その他) | 10,000円 |
| <input type="checkbox"/> | コーディネーター・ボランティア | 2,000円 |
| <input type="checkbox"/> | 学部学生・初期研修医 | 無 料 |

+