所属			
氏名			

## 参加証明書))

貴殿は第29回日本私立医科大学理学療法学 会に参加されたことを証明いたします。

平成23年10月22日(土)・23日(日)

第29回日本私立医科大学理学療法学会 会長 神戸 晃



	2
	(V≫≣īF1)
□領≫	<b>X</b> = <b>IL</b> ) //

$\square$ 会員 $2{,}000$ 円 $\square$ 非会員 $3{,}000$ 円	□ 学 生 500円
$\square$ 非会員で講演、セミナーのみ $500$ 円	$\square$ 抄録集 $500$ 円

参加費として領収いたしました。 平成23年10月22日(土)・23日(日)

第29回日本私立医科大学理学療法学会 会長 神戸 見見

会長 仲 尸

※本カードは、氏名、所属をご自分で記入し、会場内では常時着 用ください。本証を着用していない方の入場はお断りします。 なお、再発行は致しません。

## 領収証控

] 会員 $2,000$ 円 $\square$ 非会員 $3,000$ 円	学	生	<b>500</b> 円
] 非会員で講演、セミナーのみ $500_{ m H}$	抄釒	录集	<b>500</b> <sub>円</sub>

平成23年10月22日(土)・23日(日)

第29回日本私立医科大学理学療法学会