

胃外科・術後障害研究会

所属

氏名

参加証明証

No.001

貴殿が第46回胃外科・術後障害研究会に
参加したことを証明いたします。

2016年 10月27日(木)・28日(金)

第46回 胃外科・術後障害研究会

当番世話人 池口 正英



領収証

No.001

- ☐ 医師・一般 8,000円
☐ 医師以外の医療従事者 3,000円
☐ 学生(大学在学中の学生に限る) 無料

但し、第46回胃外科・術後障害研究会 参加費
として上記金額を領収致しました

2016年 10月27日(木)・28日(金)

第46回 胃外科・術後障害研究会

当番世話人 池口 正英



領収証(控)

No.001

- ☐ 医師・一般 8,000円
☐ 医師以外の医療従事者 3,000円
☐ 学生(大学在学中の学生に限る) 無料

2016年 10月27日(木)・28日(金)

第46回 胃外科・術後障害研究会