

所属：  
  
\_\_\_\_\_

氏名：

No.001

### 参加証明書

貴殿は第58回日本病院・地域精神医学会  
総会に参加したことを証明いたします。

2015年 11月6日(金)・7日(土)

第58回 日本病院・地域精神医学会総会

大会長 岩下 覚



### 参加費領収証

No.001

会 員  事前 8,000円  当日 9,000円

非 会 員  事前 9,000円  当日 10,000円

当事者・家族・学生  共通 2,000円

参加費として受領致しました。

2015年 11月6日(金)・7日(土)

第58回 日本病院・地域精神医学会総会

大会長 岩下 覚



### 懇親会費領収証

No.001

懇親会費 4,800円也

全体懇親会費として受領致しました。

2015年 11月6日(金)

第58回 日本病院・地域精神医学会総会

大会長 岩下 覚



### 領収証(控)

No.001

会 員  事前 8,000円  当日 9,000円

非 会 員  事前 9,000円  当日 10,000円

当事者・家族・学生  共通 2,000円

懇親会費  共通 4,800円

2015年 11月6日(金)・7日(土)

第58回 日本病院・地域精神医学会総会