所 属：

氏 名：

参加証明証

貴殿は第32回日本レーザー医学会関西地方会に出席されたことを証明いたします。

2019年 7月 6日(土)

第32回 日本レーザー医学会関西地方会
会 長 磯 本 一

領 収 証

参加費 3,000円
（懇親会費を含む）

参加費として上記受領いたしました。

2019年 7月 6日(土)

第32回 日本レーザー医学会関西地方会
会 長 磯 本 一

領収証（控）

参加費 3,000円
（懇親会費を含む）

2019年 7月 6日(土)

第32回 日本レーザー医学会関西地方会