

第46回日本てんかん外科学会/第62回日本定位・機能神経外科学会
【 合同教育セミナー 参加受付用紙 】

ご芳名	
ご所属	

当日参加区分
WEB視聴ID・PASS 控え

事前参加区分	<input type="checkbox"/> オンライン参加登録済み(決済済み)
--------	--

※該当する□にチェックを入れてください

当日参加区分 【参加費】 10,000円	脳神経外科診療領域講習の単位	<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない
	(一社)日本脳神経外科学会の 専門医について	<input type="checkbox"/> 専門医である (専門医番号：) <input type="checkbox"/> 専門医ではない
	症例経験について (症例経験1例代用を)	<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない