

**【第461回日本医学放射線学会関東地方会定期大会】
参加登録用紙**

※太線枠内にご記入後、参加受付にご提出ください。

お名前
ご所属（機関名、施設名、企業名）
ご所属（科、部署など）
ご連絡先 ご住所
〒
ご連絡先 メールアドレス
日本医学放射線学会 会員番号 ※会員の方のみ
参加区分 ○をつけてください。
・会員(3000円) ・非会員(5000円) ・学生、初期研修医(無料)

※スタッフ記入欄

会員証、学生証等	領収証番号	受付者
<input type="checkbox"/> 確認した		
備考:		