

一般社団法人日本性感染症学会
理事長 荒川 創一 殿
認定制度委員会
委員長 岩破 一博 殿

参加証発行願

20____年____月____日

研究会研修会名：_____

代表者氏名：_____

以下の通り、性感染症に関する研究会を開催に際して、一般社団法人 日本性感染症学会の認定制度の教育研修単位として参加証を当研究会が発行し、配布することについて、了承をお願い致します。

会合の名称：_____

主催責任者：_____

開催日時：_____ 20____年____月____日(____) : ____ ~ ____ :

開催場所：_____

研修内容：別添プログラムのとおり。(注：未確定段階で可)

出席予定者数：_____名

担当者連絡先：(住所)〒_____

(団体名)_____

電話・FAX：(電話)_____ (FAX)_____

E-mail：_____@_____

