

F A X： 025-227-0727 新潟大学医歯学総合病院 感染管理部行き  
締め切り： 平成 26 年 12 月 17 日（水）

## 第 15 回北関東・甲信越 HIV 感染症症例検討会 参加申込書

お一人 1 枚ずつご記入頂きますようお願い致します。

1. ご所属施設			
2. ご所属部局			
3. ご 職 業			
4. お 名 前			
5. フ リ ガ ナ			
6. ご連絡先	TEL	FAX	
	E-mail		
7. ご 職 名			
8. 懇親会の出席	出 席	欠 席	*参加費は 5,000 円程度 を予定しております。
<p><b>出席旅費について</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>* 出席者には、本学規定に基づき旅費を後日お支払い致します。（特急料金：利用区間片道 100 km 未満は不可。主催者から支払う旅費は日帰り旅費になります。）</li><li>* <u>症例検討会当日受付で必要書類を提出して頂きます。ご提出頂けない場合は旅費支払いが出来なくなることがありますのでご留意下さい。</u></li><li>* <b>旅費支払いの必要書類</b>（①についてはお間違いないようご準備下さい） ①出席者名義の交通費往復分の領収書（領収書はお一人ずつ発行して下さい） ②往路分切符 ③振込先口座申請書 ④旅行報告書</li><li>* 旅費支払いの必要書類の詳細は、当日 5 日前程度に出席者ご本人宛に送付致します。届かない場合はお問い合わせ下さい。</li><li>* ご不明な点はお問い合わせ下さい。</li></ul> <p>新潟大学病院 感染管理部 須貝 TEL025-227-0841</p>			