**第94回新潟県臨床検査学会メインテーマ応募用紙**

**第94回新潟県臨床検査学会事務局**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **会員No** |  | **氏名** |  |
| **施設名** |  | **TEL** |  |
| **メールアドレス** |  |
|  |  |  |  |
| **メインテーマ** |
|  |
|
|
|
|
| **サブテーマ（ある場合は記入）** |
|
|  |
|
|
| **（理由）テーマに対する考え・思いなど** |
|
|  |
|
|
|
|
|
|
|
|

**送信先アドレス：**niigata-kengakkai@sinringi.or.jp