様式２

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　証明願

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　平成 年　　月　　日

特定非営利活動法人　日本バイオレオロジー学会

会　長　　土橋　敏明　　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請人の住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　 印

　申請責任者氏名　　　　　　　　印

添付の（出　版　物　名）に記載の発表については、下記のとおり（　　発表した会の名称　　 ）

において、文書をもって発表したことを証明願います。

　　　　　　　　　　　　記

１．講演会等の名称

２．主催者名

３．発表日

４．発表場所

５．講演題目（年会の場合は講演番号も記載）

６．発表者名（共著者がいる場合は、全員の氏名を記載）

|  |
| --- |
|  |

　　　　　　　　　　　　　　　　証明書

（講演当日、印刷物（プリントアウト）により、ＯＨＰの場合は座長に、ポスターは第三者に提示し、証明を受ける。）

　　　　　　上記の通り相違ないことを証明する。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　平成　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所（座長または第三者）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所属

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　印

|  |
| --- |
|  |

　　　　　　　　　　　　　　　　証明書

　　　　　　上記の通り相違ないことを証明する。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　平成 年　　月　　日　　　　　　　　　　　　　　　　　〒816-8580　福岡県春日市春日公園6-1九州大学基幹教育院

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　キャンパスライフ・健康支援センター内

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　特定非営利活動法人 日本バイオレオロジー学会

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　会　長　　土橋　敏明