**第38回日本臨床リウマチ学会　参加申込書**

**所属**

**氏名**

**都道府県**

**参加費（該当するものに✓を入れてください）**

**□ 一般‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥ 10,000 円**

**□ メディカルスタッフ‥‥‥‥‥ 5,000 円**

**□ 学生・臨床研修医‥‥‥‥‥‥ 無料（学生証をご提示ください）**