

## 第 104 回 (平成 27 年度)日本病理学会宿題報告担当者推薦

(ふりがな) 推薦者氏名	印                      会員番号:		
所属		職名	
所属住所	〒  電話:                      Fax:                      電子メール:		
(ふりがな) 被推薦者 氏名			
被推薦者 所属・職名			
被推薦者 所属住所	〒  電話:                      Fax:                      電子メール:		
発表内容の概略 (簡単で結構です):			