第109回 (平成32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）： | | | |