

日本臨床エンブリオロジスト学会ホームページへの

施設名掲載依頼書

一般社団法人 日本臨床エンブリオロジスト学会殿

日本臨床エンブリオロジスト学会の活動主旨に従い、受診者の生殖補助医療技術(ART)実施施設選択参考の一助を目的として、認定臨床エンブリオロジスト在籍施設として貴学会ホームページへの施設名掲載を申請いたします。なお、掲載は貴学会による認定者が当施設へ在籍しており、かつ滞りなく貴学会へ年会費が納入されている期間とし、この条件を満たしていないと判断された場合には、断りなく掲載が取り消される場合がある事について了承いたします。

施設名：

郵便番号及び所在地：

電話番号および Fax 番号：

ホームページ URL:

連絡用メールアドレス：

認定者署名捺印：

施設長署名捺印：

申請年月日：