## 第35回日本臨床寄生虫学会大会参加申込書

送付先:大会事務局(小坂 篤志)東京都立墨東病院 感染症科 e-mail:clipara2024@gmail.com 氏名(必須): 所属(必須): 会員区分(必須) 会員・非会員・学生 電話(必須): e-mail(必須): 演題(必須): あり・なし お弁当: 希望する・ 希望しない 通信欄: