日本皮膚科学会第400回福岡地方会

**WEB開催に伴う演者－確認書**

確認後に質問のチェックボックスにチェックをお願いします。

■ご口演内容をWeb配信することに同意されますか？

[ ] 　同意します

■プライバシー保護指針の内容を確認し、必要な対応を取っていますか？

[ ] 　必要な対応を取りました

お名前

**本紙をEmailにてご返送下さい。**

【提出先】日本皮膚科学会第400回福岡地方会事務局　宛

Email： dermatology@fukuoka-u.ac.jp