

透析バスキュラーアクセスインターベンション治療医学会  
学術活動実績報告書

(申請書類C)

一般社団法人 透析バスキュラーアクセスインターベンション治療医学会  
理事長 天野泉 殿

記入日 年 月 日

下記内容を学術活動実績として報告致します。

論文発表 または 学会発表 (学会名・演題名)	※バスキュラーアクセスに関わる発表であれば、当会の事業に限らない。
施設名	
署名	印

事務局記入欄

受取日	
担当印	