

# 2017年日本脈管学会認定脈管専門医試験 受 験 票

写真貼付  
4×3cm  
撮影後3ヶ月  
以内  
正面、脱帽、

受験番号 \_\_\_\_\_

フリガナ

氏名

\_\_\_\_\_ 男 ・ 女

日本脈管学会専門医制度委員会  
〒163-0704 東京都新宿区西新宿 2-7-1  
小田急第一生命ビル 4F  
公益財団法人 日本心臓財団内  
日本脈管学会事務局

---

※ 必ず A4 サイズで印刷し写真添付の上、氏名を記入してください。受験番号は未記入のこと。

※ 5月下旬頃に返信用封筒にて受験票を発送いたします。