（別紙2）

日本エイズ学会事務局　 宛て

「診療におけるHIV-1/2感染症の診断ガイドライン2020版（日本エイズ学会・日本臨床検査医学会　標準推奨法）（案）」に対するご質問やご意見の提出用紙

|  |
| --- |
| ［所属］  [住所]  ［氏名］  ［連絡先］電話番号：  　　　　　メールアドレス：  ［ご質問やご意見］  《該当箇所&修正内容》  〇ページ、〇行目  　○○○○○ |

＜記入方法について＞

○上記の欄に、住所、氏名、連絡先を必ず明記してください。意見を十分に把握するた

め、問合せをさせていただくことがございますので、連絡先（電話、メールアドレス）のいずれかを必ずご記入ください。

○記入していただいた情報は、今回の意見募集以外の用途には使用いたしません。