

身分保証書

平成 22 年 月 日

第 69 回日本矯正歯科学会大会
大会長 佐藤 貞雄 行

私は、下記の者が当医院所属のスタッフであることを保証いたします。

名 前：_____

職 業：(歯科技工士・事務スタッフ・その他[_____])

住 所：_____

所 属：_____

氏 名 _____ 印