研修医証明書

第　　　回　日本消化器内視鏡学会近畿支部例会

本人氏名

所属

メールアドレス

上記の者は　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　にて

研修中の医師（医学部卒後2年以内）であることを証明する。

所属長署名

**※本用紙は、各例会所定の期日までに、ご提出ください**