

第 104 回日本消化器内視鏡学会近畿支部例会
研修医証明書

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6月24日（水）までにご提出下さい。