

研修医証明書

第26回日本成人先天性心疾患学会 総会・学術集会

会長 大内 秀雄 殿

以下の者が当施設に籍を置く<研修医>であることを証明する

氏名：

生年月日： 西暦 年 月 日

卒業年度： 西暦 年

202 年 月 日

所属名：

部科長署名：

⑩

(自筆)

※ローテートしている診療科、診療部の部科長に
署名・捺印をいただってください。

※本証明書をスキャンし、参加登録の際に
アップロードしてください。