

第 191 回近畿外科学会 初期臨床研修医証明書

本人氏名

所属

連絡先

上記の者は_____にて
初期臨床研修医であることを証明する。

所属長署名

*本用紙を御持参していただき、学会当日 2012 年 5 月 26 日（土）に総合受付
においてご提出下さいますようお願い致します。