

初期研修医・学部学生・留学生証明書
日本超音波医学会第48回関西地方会学術集会

本人氏名

所属

連絡先

上記の者は_____にて

研修中の医師（医学部卒後2年以内）・学部学生・留学生であることを
証明する。

所属長署名

※本用紙は、関西地方会学術集会当日に、ご提出ください