

財団法人 日本消化器病学会近畿支部 第97回例会
研修医証明書

本人氏名 _____

所属 _____

連絡先 _____

上記の者は _____ にて
卒後臨床研修中の医師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 1月28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。