

第 2 回世界癩痕学会
共同開催：第 16 回癩痕・ケロイド治療研究会

研修医・医学生 身分証明書

※研修医は卒後 2 年目までの臨床研修医とします。

研修医・医学生は、研修先所属長の本証明書を持参し、当日受付にご提出ください。

該当区分にチェックをおつけください	<input type="checkbox"/> 研修医 <input type="checkbox"/> 医学生
フリガナ	
氏名	
所属	
TEL	
所属長署名	<p style="text-align: center;">上記参加者は、当施設において</p> <p style="text-align: center;">(<input type="checkbox"/> 研修中 <input type="checkbox"/> 在学中) であることを証明いたします。</p> <p style="text-align: center;">所属長署名： _____ 印</p>