

第 15 回日本プライマリ・ケア連合学会 関東甲信越ブロック地方会
大会長 喜瀬 守人 殿

証 明 書

以下の者は当施設の初期研修医であることを証明いたします。

名前

年 月 日

所属施設名:

責 任 者:

印