

# 公益社団法人日本麻酔科学会第73回学術集会

## 臨 床 研 修 医 (初期) 証 明 書

ふりがな	
氏 名 :	
生年月日 :	
卒業年度 :	
研修施設名 :	
上記の者が当施設に籍を置き、臨床研修医(初期)であることを証明する。	
年 月 日	
<研修先病院の所属長あるいは研修指導責任者>	
氏 名 :	印
所 属 :	
役 職 :	

※臨床研修医（初期）は医学部卒業後臨床研修2年目までの臨床研修医を指します。

※必要事項を記入・責任者による証明ならびに捺印（サイン）の上、本証明書は申込時にアップロードしてください。（必須書類となり、こちらがないとお申込み出来ません）

以下の規約に同意のうえ、医学生・臨床研修医(初期)として学術集会参加を申込みいたします。（○印を記入ください）

（ ）私は公益社団法人日本麻酔科学会の会員ではありません。
（ ）私は学術集会で発表する予定はありません。 ※発表予定がある方は非会員としてお申込みください。