**研修医証明書**

第99回日本糖尿病学会中部地方会

会長　　田中　智洋 先生

下記の者は、当院の研修医であることを証明します。

氏 名：

生年月日：

在職期間：

年　　　　　 月　　　　　 日

住 所 〒

所 属 名

責任者署名 ㊞