**第35回日本喉頭科学会総会・学術講演会**

**初期研修医証明書**

第35回日本喉頭科学会総会・学術講演会

会長　平野　滋　殿

下記の者は、当院/当施設の初期研修医であることを証明します。

氏　名：

所属：

連絡先（TEL）：

年　　　　月　　　　日

住　　　所　〒

所　属　名

責任者署名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

※必ず所属施設または大学責任者の署名・捺印(サインでも可)を得てください。

(指導医的な立場の方でも可)