

第 59 回日本肝臓学会総会
一般用証明書（患者会の方向け）

【本人記入欄】

姓 名	
所属患者会名	
肝炎医療コーディネーター 資格の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無

※肝炎医療コーディネーターの方は以下もご記入ください

資格取得都道府県名	
認定証番号	

事務局使用欄

--