

## Ultrasonic Week 2017

### 在籍証明書

氏名: \_\_\_\_\_

所属先名称: \_\_\_\_\_

上記の者が、当施設に籍を置く

前期研修医 ・ 大学院生 ・ 学生 であることを証明する。

(いずれかにを記入してください)

年 月 日

指導責任者

氏名: \_\_\_\_\_ 印

役職: \_\_\_\_\_

※ご記入の上、当日参加受付窓口にご提出ください※

必ず本人証明のできる書類(身分証明書)等をご提示ください。

証明するものがない場合は、一般の扱いとなりますので、予め御了承下さい。