

第 57 回日本整形外科学会 骨・軟部腫瘍学術集会
初期臨床研修医、メディカルスタッフおよび学部学生
証明書

下記の参加者が当方の 初期臨床研修医(年度卒) であることを証明します。
 メディカルスタッフ
 学部学生

参加者氏名	
所属長または主任教授氏名	印
勤務先(学校名)	
勤務先(学校)住所	〒
電話番号	

【お問合せ】

第 57 回日本整形外科学会骨・軟部腫瘍学術集会 運営事務局
日本コンベンションサービス株式会社 関西支社
〒541-0042 大阪市中央区今橋 4-4-7 京阪神淀屋橋ビル 2F
E-mail:joa-tumor57@convention.co.jp