

第 47 回日本美容外科学会総会・第 151 回学術集会

研修医/専攻医、メディカルパートナー、医学部生 在籍証明書

※研修医/専攻医、メディカルパートナー、医学部生の方は、本在籍証明書に記載して
参加登録画面よりアップロード*をお願いいたします。

※メディカルパートナーは、看護師、薬剤師、放射線技師等の医師以外の医療従事者
を指します。

*アップロードファイルの形式：pdf、jpg、gif、png

参加区分 ✓を入れてください	<input type="checkbox"/> 研修医/専攻医 <input type="checkbox"/> メディカルパートナー <input type="checkbox"/> 医学部生
フリガナ	
氏 名	
所 属	
電話番号	
メールアドレス	
所属長署名	上記参加者は、当施設において (<input type="checkbox"/> 研修医/専攻医 <input type="checkbox"/> メディカルパートナー <input type="checkbox"/> 医学部生) であることを証明いたします。 所属長署名 <div style="text-align: right;">印</div> <hr/>