

第 60 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<br>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

|  |
|--|
|  |
|--|