

在籍証明書

Certificate of Registration

〔初期臨床研修医・外国人留学生〕

Resident / Foreign Student

※〔 〕内の該当するものに必ず○を付けてください。

Please be sure to mark ○ as applicable.

第 37 回 NPO 法人日本脳神経血管内治療学会学術集会

会長 東 登志夫 殿

To: Toshio Higashi

President of the 37th Annual Meeting of the Japanese Society for Neuroendovascular Therapy

下記の者は、当施設にて〔初期臨床研修医・外国人留学生〕を目的として
在籍していることを証明する。

This is to certify that the following person is enrolled at this institution as a
〔Resident / Foreign Student〕.

氏名 (Full name):

在籍期間: 年 月 日 ~ 年 月 日

(Enrollment period)

2021 年 月 日

所属:

所属長:

印
