

第 16 回日本 IgG4 関連疾患学会学術集会

研修医、専攻医 在籍証明書

参加者氏名	
参加者所属	

【所属長記入欄】

上記参加者は当施設において、[研修医、 専攻医] として
在籍していることを証明いたします。

※ [] 内の該当する項目にチェックをお願いします。

2025 年 月 日

所属・役職： _____

所属長署名： _____ (印)

※直筆署名の場合、捺印は不要です。