

**第39回日本川崎病学会・学術集会
初期研修医 証明書**

◆記入日： 2019年____月____日

下記参加者が初期研修医であることを証明いたします。

参加者記入欄	
【被証明者 参加区分:初期研修医(参加費無料)】	
氏名(漢字)	
氏名(フリガナ)	
所属先	
日中連絡可能な電話番号	
指導教員記入欄	
所属先	
役職	
署名・捺印	⑩