

## 在籍証明書

第 40 回日本眼窩疾患シンポジウム  
会長 恩田 秀寿 殿

以下の者が当施設に籍を置く職員であることを証明する

氏 名	
業 種	
所 属	
期 間	年 月 ～ 年 月

※初期研修医の方は期間をご記入ください。

※コメディカル（ORT など）は所属をご記入ください。

2026 年 月 日

所 属： \_\_\_\_\_

所属長： \_\_\_\_\_ 印

※ご記入の上、参加登録フォームの「身分証明書」項目に添付の上、提出をお願いします。