# 

# **一般社団法人　日本膵臓学会指導施設　証明書(2024年度)** ①

下記の一般社団法人　日本膵臓学会の認定指導医が常勤し、指導に当たることを証明します。

　　　　　　　　　 　年　 　　　 月　 　　　 　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ふりがな |  | |
| 施設名 （正式名称・HP掲載用） |  | |
| 施設長氏名 |  | |
| 施設住所 | 〒 | |
|  | |
| Tel:　　　　　　　　　　　　　　　　　　　Fax: | |
| 施設ホームページ URL | 現在ホームページリンク情報と変更がある場合のみ、事務局までご連絡ください。 | |
| 本申請に関する 問い合わせ先 | 指導責任者 | 担当部署 |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **一般社団法人　日本膵臓学会認定指導医の勤務証明書** | ② |

※複数枚必要な場合はコピーして利用してください。

　申請日　 　　　　 　年　 　　　 月　 　　　 　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 施設名 |  | |
| 指導医氏名 | ※指導責任者を一番上に記載 | |
| ※申請中の方は認定No.の欄に（申請中）と記入 | |
| ※【常勤・非常勤】のどちらかに○印、年会費納入状況どちらかに〇印 | |
| 指　導　医 （指導責任者） | ( 認定No.  2024年度年会費納入　　　　納入済　　・　　　未入金） | |
|
|
| 【 常勤・非常勤 】 |
| 指　導　医 | ( 認定No.  2024年度年会費納入　　　　納入済　　・　　　未入金） | |
|
|
| 【 常勤・非常勤 】 |
| 指　導　医 | ( 認定No.  2024年度年会費納入　　　　納入済　　・　　　未入金） | |
|
|
| 【 常勤・非常勤 】 |
| 指　導　医 | ( 認定No.  2024年度年会費納入　　　　納入済　　・　　　未入金） | |
|
|
| 【 常勤・非常勤 】 |
| 指　導　医 | ( 認定No.  2024年度年会費納入　　　　納入済　　・　　　未入金） | |
|
|
| 【 常勤・非常勤 】 |
| 指　導　医 | ( 認定No.  2024年度年会費納入　　　　納入済　　・　　　未入金） | |
|
|
| 【 常勤・非常勤 】 |
| 指　導　医 | ( 認定No.  2024年度年会費納入　　　　納入済　　・　　　未入金） | |
|
|
| 【 常勤・非常勤 】 |
| 指　導　医 | ( 認定No.  2024年度年会費納入　　　　納入済　　・　　　未入金） | |
|
|
| 【 常勤・非常勤 】 |
|  | | |
| 以上の医師が勤務し、指導に当たることを証明致します。 | | |
|  | | |
| 施設長氏名 | | （公印） | |