#

# **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） |