

メディカルスタッフ証明書

第62回日本神経学会学術大会

大会長 高橋 良輔 殿

副大会長 山田 正仁 殿

以下の者は、当院のメディカルスタッフであることを証明します。

氏 名： _____

職 種： _____

お手数ですが、職種まで必ず記載をお願いいたします。

20 年 月 日

住 所： 〒

所 属 名：

責任者署名：
(自筆)

④

※ 所属部科長に署名・捺印をいただってください。

※ 本証明書はスキャンし、参加登録の際にアップロードしてください。

メディカルスタッフ証明書

第62回日本神経学会学術大会

大会長 高橋 良輔 殿

副大会長 山田 正仁 殿

以下の者は、当院のメディカルスタッフであることを証明します。

氏 名： _____

職 種： _____

お手数ですが、職種まで必ず記載をお願いいたします。

2 0 年 月 日

住 所： 〒

所 属 名：

責任者署名（自筆）：

日本神経学会会員番号：

※ 責任者（日本神経学会会員）に署名をいただいでください。

※ 本証明書はスキャンし、参加登録の際にアップロードしてください。