**141回日本医学放射線学会中国・四国地方会**

**初期臨床研修医証明書**

※当日、会場の受付に「学会参加申込書」と一緒にご提出ください。

**本人氏名：**

**所属：**

**初期臨床研修開始時年月：　　 　 年　　 　 月**

**上記の者は　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　にて**

**臨床研修中の医師であることを証明する。**

**令和　　　　年　　　　月　　　　日**

**所属長署名：**