

[様式 2]

第 97 回中国四国外科学会総会
第 27 回中国四国内視鏡外科研究会

学生証明書

下記の者は、当大学の学生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致します。

2022 年 月 日

住所：〒

所属名：

責任者署名：

印

※所属長に署名・捺印をいただいでください

※本証明書のスキャンデータをメールで運営事務局までご提出ください