

※証明書は自由書式です。

見
本

証明書
(大学院)

(公財) 日本眼科学会理事長 殿

_____医師は令和____年____月から令和____年____月までの1年間、

_____大学院_____科に在学して

いることを証明いたします。

令和 年 月 日

大学眼科教授 署名・捺印

印