臨床研修修了確認表

氏　名

医師法第１６条の２に基づく臨床研修（期間２年以上）を

a　修了している

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　どちらかに○をつけてください

b　修了していない

※　修了している場合は、臨床研修修了証明書を提出してください。