

**第 58 回日本整形外科学会 骨・軟部腫瘍学術集会**  
**初期臨床研修医、メディカルスタッフおよび学部学生**  
**証明書**

下記の参加者が当方の ☐ 初期臨床研修医(                      年度卒) であることを証明します。  
☐ メディカルスタッフ  
☐ 学部学生

参加者氏名	
所属長または主任教授氏名	印
勤務先(学校名)	
勤務先(学校)住所	〒
電話番号	

**【お問合せ】**

第 58 回日本整形外科学会骨・軟部腫瘍学術集会 運営事務局  
日本コンベンションサービス株式会社 関西支社  
〒541-0042 大阪府中央区今橋 4-4-7 京阪神淀屋橋ビル 2F  
E-mail:joa-tumor58@convention.co.jp