

# 記入例

病院長	総合教育 研修 センター長	事務部長	総務課長	副課長	係長	担当者
専決	専決	専決	専決			

## 証明書交付願

20××年○月○日

東京医科歯科大学医学部附属病院長 殿

所属 総合教育研修センター

職名 臨床研修医

氏名 医科歯科 太郎

生年月日 19××年○月○日

連絡先 090-1234-5678

下記により証明書の交付を願います。

### 記

1.

証明書の種類	通数	備考
研修記録証明書	通	
臨床研修プログラム在籍証明書	通	
修了見込証明書	1通	H○○年採用プログラム1
臨床研修修了証明書	通	
臨床研修採用予定証明書	通	
その他（ ）	通	

2. 証明書の提出先（必要通数分）

○○○○病院 △△科

3. 証明書の必要理由

入局時の提出書類として必要なため