■以下の項目に必要事項を記載の上、参加登録時にアップロードをお願いいたします。

※ご提出されない場合は、一般での扱いとなりますので予めご了承ください。

**第53回日本動脈硬化学会総会・学術集会**

**メディカルスタッフ証明書**

氏名

施設名

職種

上記の者が、当施設に籍を置くメディカルスタッフであることを証明する。

2021 年　　月　　日

**施設責任者（所属長でも可）**

　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（印）

役職