（様式　更2-1）

日本循環器学会認定循環器専門医･これに準ずる専門医 在籍証明書

施設名：

　　　氏　名　年齢　職名　専門医資格 　　　　専門医取得年　　専門医番号

例　整　太郎　54　医長　 循環器　　　　　　　　　　　1990年取得　　○○○○○

（心臓血管外科・胸部外科・小児循環器）

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

上記の者は、当施設の職員に相違ありません。

20　　年　　　月　　　日

施設長　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　公印