

# 在籍証明書

## Certificate of Registration

[ 研修 ・ 外国人留学生 ・ 学生 ]

Resident          Foreign Student          Student

※ [ ]内の該当するものに必ず○を付けてください。

Please be sure to mark ○ as applicable.

一般社団法人日本脳神経外科学会第82回学術総会

会長 齊藤 延人 殿

To: Nobuhito Saito

President of the 82nd Annual Meeting of the Japan Neurosurgical Society

下記の者は、当施設にて(研修・留学・学生)を目的として在籍していることを証明する。

This is to certify that the following person is enrolled at this institution as a

Resident ・ Foreign Student ・ Student.

氏名 (Full name):

在籍期間:                      年              月 ~                      年              月  
(Enrollment period)      Year              Month                      Year              Month

年              月              日

所属:

(Affiliation)

所属長:

(Head of department)

印