

## 学生・大学院生証明書

第 37 回 臨床 MR 脳機能研究会

世話人代表 原田雅史 殿

下記の者は、当大学の学生・大学院生であることを証明します。

氏 名：\_\_\_\_\_

生年月日：西暦 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

2026 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

住 所：〒

所属名：

主任教授又は所属長署名：

⑩

※主任教授又は所属長に署名・捺印をいただってください。

※本証明書は研究会当日、受付窓口にご提出ください。