

記載例

研究内容に関する証明書

医療機関名 医療法人△△会〇〇病院

氏名 山形 一郎

1 研究テーマ

△△△△△△症の臨床に関する研究

2 研究の内容別期間等

(1) 教室における臨床実習

自 昭和〇〇年 〇月 〇日

24月間 (1週 5日40時間)

至 昭和〇〇年 〇月 〇日

(2) 教室指導下での教室外における臨床実習

自 昭和〇〇年 〇月 〇日

24月間 (1週 5日40時間)

至 昭和〇〇年 〇月 〇日

3 その他の研究内容を明らかにするための必要事項

主論文

「〇〇〇〇〇〇〇〇症の治験例」

「〇〇〇〇〇〇〇〇に関する基礎的研究」

副論文

上記のとおり相違ないことを証明する。

年 月 日

指導教授が退職等されている場合は、同教室の現在の教授または、学部長から証明をもらってください。

大学名 〇〇大学医学部

教授 〇〇 〇〇