

一般財団法人 日本消化器病学会四国支部 第 111 回例会

学生証明書

氏 名： \_\_\_\_\_

学校名： \_\_\_\_\_

上記の者は当方の学生であることを証明する

令和元年 月 日

学 校 名： \_\_\_\_\_

学校長名： \_\_\_\_\_ 印

※本紙をご持参いただき、学会参加受付にご提出ください。