別紙様式

|  |
| --- |
| 第　　　　号証　　　　　　　　　　　　　　殿あなたは日本医師会認定健康スポーツ医制度における健康スポーツ医学再研修会に出席され、下記のとおり履修されたことをここに証します。記計　　　　単位年 　　月　 　日実施主体者名　　　　　　印 |